



Ministerio
de Ganadería,
Agricultura y Pesca

Dirección General
de Servicios Ganaderos

MONTEVIDEO:	Fecha:				N°
-------------	--------	--	--	--	----

Sr. Director de la División Sanidad Animal
Dr. Carlos Fuellis

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE IMPORTACION DE ANIMALES EN PIE					
DATOS DEL IMPORTADOR					
NOMBRE:			TEL-FAX:		
DIRECCIÓN			E-MAIL:		
DEPARTAMENTO:			RUT:		
DATOS DE LA IMPORTACIÓN					
ESPECIE:			CANTIDAD DE ANIMALES:		
*	RAZA	NOMBRE	SEXO	EDAD	N° DE MICROCHIP
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
TIPO DE IMPORTACIÓN: DEFINITIVA <input type="checkbox"/> ADMISIÓN TEMPORARIA <input type="checkbox"/> TRÁNSITO <input type="checkbox"/>					
PAÍS DE ORIGEN:			Estado/Provincia/Municipio:		
PAÍS DE PROCEDENCIA:			Estado/Provincia/Municipio:		
DESTINO DE LA IMPORTACIÓN:					
FAENA <input type="checkbox"/> ENGORDE <input type="checkbox"/> EXPOSICIÓN <input type="checkbox"/> COMPETENCIA <input type="checkbox"/> REPRODUCCIÓN <input type="checkbox"/> CRÍA <input type="checkbox"/>					
OTROS:					
LUGAR DE CUARENTENA:					
LUGAR DE DESTINO FINAL		DEPTO.:	SECC.POL.:	RUTA:	KMT.
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO				DICOSE:	
PUNTO DE FRONTERA DE INGRESO:				FIRMA	
POR EL IMPORTADOR:					
TELEFONO DE CONTACTO:					