

NOME:

CPF:

FONE:

NOME DA PROPRIEDADE:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

ASSINATURA DO DONO DO REBANHO OU REPRESENTANTE LEGAL

MORTALIDADE DE BOVINOS

*Desde a última campanha de declaração até esta data.

	Até 6 meses		De 7 a 12 meses		De 13 a 24 meses		De 25 a 36 meses		Mais de 36 meses		Mortalidade total	
	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas
Consumo												
Causa Diversa												

REBANHO BOVINO ATUAL



	Até 6 meses		De 7 a 12 meses		De 13 a 24 meses		De 25 a 36 meses		Mais de 36 meses		Total	
	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas

Finalidade Da Criação:

☐ Corte ☐ Leite ☐ Misto

Tipo De Exploração:

☐ Ciclo Completo ☐ Cria/Recria ☐ Terminação ☐ Reprodução

MORTALIDADE DE BUBALINOS

*Desde a última campanha de declaração até esta data.

	Até 6 meses		De 7 a 12 meses		De 13 a 24 meses		De 25 a 36 meses		Mais de 36 meses		Mortalidade total	
	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas
Consumo												
Causa Diversa												

REBANHO BUBALINO ATUAL



	Até 6 meses		De 7 a 12 meses		De 13 a 24 meses		De 25 a 36 meses		Mais de 36 meses		Total	
	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas

Finalidade Da Criação:

☐ Corte ☐ Leite ☐ Misto

Tipo De Exploração:

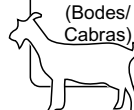
☐ Ciclo Completo ☐ Cria/Recria ☐ Terminação ☐ Reprodução

OVINOS
(Carneiros/
Ovelhas)



ATÉ 12 MESES	+ DE 12 MESES		TOTAL
Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas

CAPRINOS
(Bodes/
Cabras)



ATÉ 12 MESES	+ DE 12 MESES		TOTAL
Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas

SUÍNOS



LEITÕES

Machos

Fêmeas

REPRODUTOR

MATRIZ

TOTAL

**Continue VIGILANTE
com o seu PATRIMÔNIO!**

Entregue o formulário na unidade mais próxima ou envie
pelo WhatsApp ou e-mail

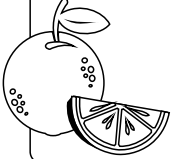
DISK IDARON - 0800 643 4337

	Espécie	GALINHAS		PATOS		GANSOS		PERUS		CODORNAS	
	Quantidade	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas
OUTRAS AVES:								QUANTIDADE:			

	EQUIDEOS	ATÉ 6 MESES		+ DE 6 MESES		TOTAL
		Machos	Fêmeas	Machos	Fêmeas	
	EQUINOS (Cavalos)					
	MUARES (Mulas)					
	ASININOS (Jumentos)					

DADOS DA PRODUÇÃO

	PEIXES	Cria peixe nessa propriedade?	☐ Sim	☐ Não
		Comercializa a produção de peixe?	☐ Sim	☐ Não
		Quantos peixes são criados na propriedade? (aproximadamente)		
		Qual a área, em hectares, de lâmina d'água, somando todos os tanques da propriedade? <i>* Nota: Cálculo da área em hectares: Comprimento (metros) X Largura (metros) / 10.000 = Área em hectares.</i>		
Marque as espécies criadas na propriedade:		☐ Tambaqui ☐ Piaçu ☐ Pintado/Cachara/Surubim ☐ Jundiara (Jundiá com Cachara) ☐ Camarão ☐ Curimba ☐ Pirarucu ☐ Pirapitinga ☐ Tambacú ☐ Tilápia ☐ Matrinchã ☐ Jatuarana ☐ Patinga (Pacú com Piratipinga)		
Outras espécies:				

	FRUTAS CÍTRICAS	Possui área com plantio de frutas cítricas?	☐ Sim	☐ Não
	☐ Laranja	Variedade: ☐ Pera ☐ Baía ☐ Lima ☐ Da-terra ☐ Hamlin ☐ Natal	Total de pés?	
	☐ Limão	Variedade: ☐ Siciliano ☐ Taiti ☐ Galego ☐ Cravo ou Caipira	Total de pés?	
	☐ Tangerina	Variedade: ☐ Ponkan ☐ Montenegrina/Mimosa ☐ Mexerica ☐ Murcote/Morgote	Total de pés?	
	Comercializa a produção das frutas cítricas?		☐ Sim	☐ Não

	BANANA	Possui área com plantio de Banana?	☐ Sim	☐ Não
		Quantidade total de pés de Banana:		
		Comercializa a produção?	☐ Sim	☐ Não
	Variedades produzidas na propriedade:	☐ Prata ☐ Maçã ☐ Da Terra ☐ Nanica ☐ Fritar ou Pacovan		
Outras variedades:				

SUPLEMENTAÇÃO ANIMAL

Faz suplementação alimentar dos animais? (Sal mineral não conta como suplementação animal.)		☐ Sim	☐ Não
Período da suplementação:		☐ Ano todo.	☐ Período de seca. ☐ Esporadicamente.
Sistema de criação:		☐ Confinamento/Intensivo.	☐ Semi-intensivo. ☐ Extensivo.
Fabricação do suplemento:		☐ Industrializado.	☐ Fabricação própria.
Tipo de Suplementação:	☐ Silagem ☐ Feno ☐ Cana-de-açúcar/ou Napier Picado ☐ Sal Proteinado Comercial ☐ Ração Concentrado Comercial ☐ Multimistura/Sal Proteinado de Fabricação Própria ☐ Ração Concentrado de Fabricação Própria		
Outros:			

COMPROVANTE DE ENTREGA PARA O PRODUTOR

UNIDADE:	CARIMBO DO SERVIDOR
DATA: ____ / ____ / ____	
ASSINATURA DO SERVIDOR:	