

## ANEXO I

### TERMO DE COMPROMISSO COM O CREDENCIAMENTO

Nome do Laboratório:	
Nome Empresarial:	
CNPJ:	
Logradouro:	Número:
Bairro:	Complemento:
CEP:	Município/UF: /
Fone/Fax: ( ) -	
Site Eletrônico:	
Responsável da Direção do Laboratório:	
E-mail:	

Eu <nome completo>, CPF nº<número do CPF>, Carteira de Identidade nº <número da carteira de identidade e órgão expedidor>, na condição de representante legal do laboratório acima identificado, declaro sob as penas da lei que:

1 – o laboratório, seus proprietários, e sua equipe técnica e administrativa, se comprometem a cumprir os critérios e requisitos constantes nas legislações e normas que regem o credenciamento de laboratórios junto à GIPOA/IDARON, assim como atender as orientações, decisões e procedimentos constantes nos documentos específicos emitidos pela GIPOA/IDARON, declarando, desde já, conhecê-los, entendê-los e aceitá-los;

2 - o laboratório, seus proprietários e sua equipe técnica e administrativa estão isentos de envolvimento direto com atividades ligadas à produção ou à comercialização de insumos, produtos, animais e vegetais, alvos dos programas e controles oficiais da Agência IDARON;

3 - o laboratório, seus proprietários e sua equipe técnica e administrativa não possuem envolvimento com atividades de representação, consultoria e assistência técnica, bem como não participam de entidades de classe, especialmente associações, federações, cooperativas e sindicatos, ligados à produção ou à comercialização de insumos, produtos, animais e vegetais, alvos dos programas e controles oficiais da IDARON.

4 - o laboratório, seus proprietários e sua equipe técnica e administrativa deverão manter sigilo completo sobre todas as informações dos estabelecimentos, produtos, amostras e resultados de análises oficiais, devendo encaminhar informações exclusivamente para a GIPOA/IDARON.

5 - assumo a responsabilidade pelas atividades do referido laboratório, inclusive no caso de litígio.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente Termo de Compromisso.

[Cidade/UF, Data]

[Assinatura do representante legal do laboratório]