



CVPAF/ Nº	PP/
--------------	-----

1	Informamos que a embarcação de bandeira _____, inscrita sob n.º de identificação _____, deverá aguardar inspeção sanitária: (<input type="checkbox"/>) Atracada, (<input type="checkbox"/>) Em local designado ou fundeadouro
	1.1 Posto Emissor: 1.2 Data: _____ 1.3 Hora: _____ AUTORIDADE SANITÁRIA 1.4 Assinatura: 1.5 Nome: 1.6 Matrícula:

Recorte aqui

2	RECIBO
	2.1. Notificação de Inspeção Sanitária n.º _____
	2.2. Embarcação: _____, n.º de identificação _____
	2.3. Data: _____ Hora: _____
	2.4. Local da Inspeção: (<input type="checkbox"/>) Atracada (<input type="checkbox"/>) Local designado/fundeio:
	2.5. Responsável Direto ou Representante Legal pela Embarcação _____
	2.6. Assinatura: _____ 2.7. Nome: _____