**ANEXO 4 - REGISTO DE CENTRO DE ARMAZENAGEM DE SEMÉN**

**DE ACESSO PRIVATIVO – CAS BOV Priv.**

1. **Identificação do Requerente:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Completo / Designação Social | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF |  | | | | | | BI/CC /Outra forma de ID | | | | | | |  |  | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | |  |  | |  | | |
| Morada | |  |  | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| Localidade | | |  | | | | | | | | | Código Postal | | | |  | | - |  |
|  | | | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| E-mail | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |  |  | | | |  | | | |  | |
| Telefone | |  | | | | | | | | Telemóvel | | |  | | | | | | |

1. **Designação proposta para o centro (se diferente):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

1. **Pretende armazenar embriões?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sim |  | Não |  |

1. **Aplicação de produtos germinais – Identificação do agente de inseminação artificial (AIA):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **a)** Nome Completo | | |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
| NIF |  | | | BI/CC /Outra forma de ID | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |  |  | |  |
| Contacto Telefónico | | |  | | | E-mail | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **b)** Nome Completo | | | |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | | |
| NIF |  | | | | BI/CC /Outra forma de ID | | |  |  |  | |
|  | | | |  | |  | |  |  | |  |
| Contacto Telefónico | | | |  | | | E-mail | |  | | |

1. **Solicita emissão do(s) cartão de agente de inseminação artificial:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sim |  | Não |  |

1. **Código de agente de inseminação artificial atribuído pela DGAV:**

**(! No caso de já possuir n.º e cartão de AIA deverá mencionar o respetivo n.º no campo abaixo)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **a)** |  | **b)** |  |

Declaro que as informações prestadas neste formulário correspondem à verdade e declaro dar cabal cumprimento no estabelecido na legislação em vigor:

Assinatura do requerente

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data |  | / |  | / |  |

1. Enquanto AIA declaro dar cabal cumprimento no estabelecido na legislação em vigor:

Assinatura do AIA

1. Enquanto AIA declaro dar cabal cumprimento no estabelecido na legislação em vigor:

Assinatura do AIA

**Documentação a entregar:**

* Localização completa, incluindo georreferenciação (dados utilizados para REAP);
* Planta das instalações com local de colocação do(s) contentor(res) assinalando(s) (dados utilizados para REAP);
* Memória descritiva com descrição detalhada das instalações (se aplicável);
* Lista de equipamento existente (se aplicável);
* Descrição ou cópia do sistema de registos (procedimentos, animais, arquivo, rastreabilidade do sémen, etc.);
* Cópia da licença ou título de exploração atribuída no âmbito do NREAP ou certidão de registo comercial;
* Comprovativo(s) de aproveitamento no(s) curso(s) de inseminação artificial frequentado pelo(s) agente(s) de inseminação artificial;

**Obs**:

1. Toda a documentação deverá ser enviada preferencialmente via email para [secretaria.grga@dgav.pt](mailto:secretaria.grga@dgav.pt);
2. Mais informação disponível em: <https://www.dgav.pt/animais/conteudo/recursos-geneticos-animais/produtos-germinais/>