

Anexo II f. Notificação de Campo para Mortalidade de Animais Selvagens

Data: _____

Veterinário Responsável: _____

Afiliação: _____

Endereço: _____

Telefone/Fax: _____

Espécie: _____

Sinais clínicos observados antes da morte: _____

Número de indivíduos afetados: _____

Outras espécies afetadas na região/Número de animais afetados: _____

Local onde a(s) carcaça (s) foram encontradas: _____

Condições Ambientais: _____
