

ÉQUIDOS:		Clave Estado	Clave Municipio	Número UPP/PSG	Homoclave
Finalidad Zootécnica: (Primaria = Actividad preponderante, Secundaria = Actividad complementaria). Deporte y/o recreación: Primaria () Secundaria () Trabajo: Primaria () Secundaria () Ganado de registro: Primaria () Secundaria ()					
Inventario:					
Tipo de animal:		Número de animales (cabezas):			
Yeguas:					
Sementales:					
Machos castrados:					
Potros:					
Potrancas:					
Burros:					
Burras:					
Mulas y Burdéganos:					
Total de animales:					
Raza predominante: _____ Sanidad del ganado: ¿Contra qué otras enfermedades vacuna?: Influenza equina () Rinoneumonitis equina () Tétanos () Encefalitis equina () Encefalitis equina venezolana () Gurma o papera equina () Rabia () Otra (Especifique): _____ ¿Desparasita periódicamente a su ganado?: Si () No ()					

CONFIRMO QUE HE LEÍDO LA VERSIÓN COMPLETA DEL AVISO DE PRIVACIDAD Y DECLARO QUE ACEPTO SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON CIERTOS, ASÍ MISMO, ME COMPROMETO A ACATAR TODAS LAS NORMAS VIGENTES Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN, ADEMÁS DE ACTUALIZAR ESTA INFORMACIÓN POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, DESPUÉS DE OBTENIDA MI CLAVE.

Lugar: _____

Fecha: _____

Nombre y Firma del Productor, Poseedor,
PSG Solicitante o Representante Legal

Nombre y Firma del Funcionario
Receptor y sello de la Ventanilla Autorizada