**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

**Responsável Técnico de Biotérios**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), portador da carteira de identidade profissional n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emitida pelo Conselho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

com telefone para contato nº (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsável técnico pelo biotério \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estabelecido no município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (estado), sob endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins estar sob minha responsabilidade o local acima citado, bem como tenho ciência de todas as atividades desenvolvidas neste. Sob as penas da legislação civil e criminal vigentes, conhecer a legislação pertinente à minha atuação e conselho profissional, responsabilizando-me a fazer cumprir todos os procedimentos referentes ao projeto intitulado “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do pesquisador).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cidade), \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificação e assinatura do Responsável Técnico