**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins, que eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Médico (a) Veterinário (a), CRMV-PI Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, serei Responsável Técnico (a) pelas atividades relacionadas à metodologia onde envolver o uso de animais em experimentação, referente ao projeto de pesquisa intitulado “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” **.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Nome completo, carimbo nº CRMV-PI e assinatura