

Ao CIT/Núcleo de Toxinas Naturais Av. Ipiranga, 5400 - Bairro Jardim Botânico – Porto Alegre/RS CEP: 90610 000 Fone: 51 2139 9200	
<i>Horário de recebimento de amostras: 8h-17h de segunda a sexta</i>	
Remetente	
Município: _____ / ____ ^a CRS	Responsável: _____
Fone: _____	Data de envio: __/__/2021
() Escorpião () Aranha () Lagarta () Serpente () Planta () outro	Nº de amostras: _____
Ao CIT/Núcleo de Toxinas Naturais Av. Ipiranga, 5400 - Bairro Jardim Botânico – Porto Alegre/RS CEP: 90610 000 Fone: 51 2139 9200	
<i>Horário de recebimento de amostras: 8h-17h de segunda a sexta</i>	
Remetente	
Município: _____ / ____ ^a CRS	Responsável: _____
Fone: _____	Data de envio: __/__/2021
() Escorpião () Aranha () Lagarta () Serpente () Planta () outro	Nº de amostras: _____
Ao CIT/Núcleo de Toxinas Naturais Av. Ipiranga, 5400 - Bairro Jardim Botânico – Porto Alegre/RS CEP: 90610 000 Fone: 51 2139 9200	
<i>Horário de recebimento de amostras: 8h-17h de segunda a sexta</i>	
Remetente	
Município: _____ / ____ ^a CRS	Responsável: _____
Fone: _____	Data de envio: __/__/2021
() Escorpião () Aranha () Lagarta () Serpente () Planta () outro	Nº de amostras: _____
Ao CIT/Núcleo de Toxinas Naturais Av. Ipiranga, 5400 - Bairro Jardim Botânico – Porto Alegre/RS CEP: 90610 000 Fone: 51 2139 9200	
<i>Horário de recebimento de amostras: 8h-17h de segunda a sexta</i>	
Remetente	
Município: _____ / ____ ^a CRS	Responsável: _____
Fone: _____	Data de envio: __/__/2021
() Escorpião () Aranha () Lagarta () Serpente () Planta () outro	Nº de amostras: _____