DECLARAÇÃO

Através deste documento, declaro para todos os fins, possuir competência técnica para manipulação do material biológico solicitado à Coleção de Culturas da Microteca de Saúde/ICS/UFBA.

Cepas solicitadas: Nome científico – Número de acesso (Ex.: IOC + Número).

_____, _____ de _____ de _____.

Nome:_____

Documento de Identificação:_____

Assinatura:_____

Microteca de Saúde.
Instituto de Ciências da Saúde
Av. Reitor Miguel Calmon, s/n. ICS.
S.422. Vale do Canela. Salvador/Bahia
CEP: 40110-902. Brasil.tel:32838914
microtecadesaude@gmail.com