

Superintendência de Vigilância em Saúde
Gabinete
Coordenação de Atendimento ao Público

CHEK-LIST PARA ABERTURA DE AGROPECUARIO (DESINFESTANTE DOMISANITARIO)

RAZÃO SOCIAL/ _____

CNPJ: ____ . ____ . ____ / ____ - ____ MUNICÍPIO: _____

DESINFESTANTE DOMISANITARIO

*** Apresentar cópias dos seguintes documentos:**

- Contrato Social
- Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)
- Certificado de conformidade do corpo de bombeiros (Lei Estadual nº16.140/2007, art.128);
- Comprovante de endereço.

***Será realizado inspeção sanitária nas instalações e equipamentos com o fim de autorizar a liberação do Alvará Sanitário.**

Obs.: _____

CONFERIDO

POR: _____

DATA: ____ / ____ / ____