

Superintendência de Vigilância em Saúde  
Gabinete  
Coordenação de Atendimento ao Público

CHEK-LIST PARA RENOVAÇÃO DE AGROPECUARIO (DESINFESTANTE  
DOMISANITARIO)

RAZÃO SOCIAL/\_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_

DESINFESTANTE DOMISANITARIO

**\* Apresentar cópias dos seguintes documentos:**

( ) 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: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_