



PREFEITURA DE
Guararema

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

PROTOCOLO

Ao
Prefeito Municipal de Guararema

Eu _____
CPF: _____, RG: _____, abaixo assinado, residente na
Rua: _____ nº _____
Bairro: _____ Complemento: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____
Telefone: _____ E-mail: _____,
venho respeitosamente requerer:

- Justificativa de protocolos SIVISA
- Relatório Alternativo de Abastecimento de Água
- Renovação de Licença de Funcionamento
- Cadastro Sanitário/ Licença de Funcionamento Inicial
- Segunda via de Licença de Funcionamento
- Cancelamento de Licença/Desativação do CEVS
- Rol de Medicamentos Controlados
- Assunção/Baixa de Responsabilidade Técnica
- Alteração (detalhar no campo observações)
- Outros (detalhar no campo observações)

Dados do contribuinte (empresa ou profissional autônomo)

Nome: _____
Inscrição Municipal: _____ IE/RG: _____ CNPJ/CPF: _____
Endereço: _____ nº _____
Bairro: _____ Complemento: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____
Atividades: _____

Observações:

Documentos Obrigatórios (originais ou cópia autenticada):

- Licença Sanitária
- Carteira de Registro Profissional
- Documentos exigidos pela Vigilância Sanitária, conforme Portaria CVS 01, de 22/01/2007 (Última Versão)

Guararema, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DO REQUERENTE