



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU-SC
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA



REQUERIMENTO - ALVARÁ SANITÁRIO OU TERMO DE DISPENSA

VEM REQUERER AO SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, EM CONFORMIDADE COM A RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 003/DIVS/SUV/SES/2021 E DEMAIS LEGISLAÇÕES VIGENTES, A CONCESSÃO DO **ALVARÁ SANITÁRIO OU TERMO DE DISPENSA**, COMO SEGUE:

GRAU DE RISCO:			TIPO DE PETIÇÃO:		
<input type="checkbox"/> BAIXO RISCO <input type="checkbox"/> MÉDIO RISCO <input type="checkbox"/> ALTO RISCO			<input type="checkbox"/> INICIAL <input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE ATIVIDADE <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO DE DADOS		
Nome da Razão Social da empresa:			CNPJ nº:		
Nome Fantasia da empresa:			E-mail:		
Endereço:		Nº:	Bairro:		
Município:	UF:	CEP nº:	Fone:		
ATIVIDADES CONSTITUÍDAS E REQUERIDAS:					
Código CNAE	Descrição da Atividade				
Horário de funcionamento:					
QUALIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL E/OU REPRESENTANTE LEGAL:					
Resp. e/ou Representante Legal:			RG/CPF nº:		
Cargo/Função:					
OBS: DEVERÃO SER PREENCHIDOS TODOS OS CAMPOS, DE FORMA LEGÍVEL E SEM RASURAS, EVITANDO ASSIM A DEVOLUÇÃO E/OU ARQUIVAMENTO DO PROCESSO.					

DOCUMENTAÇÕES OBRIGATÓRIAS PARA PROTOCOLO:

1. Requerimento devidamente preenchido;
2. Autodeclaração Sanitária (somente para atividades consideradas de médio risco);
3. Cópia do cartão CNPJ (emitido nos últimos 30 dias);
4. Cópia do último alvará (exceto para inicial);
5. Cópia contrato social (última alteração) ou certificado MEI atualizado;
6. Cópia RG /CPF OU CNH- (representante legal ou responsável);
7. Procuração ou autorização para terceiros;
8. Taxa de Alvará sanitário com comprovante de pagamento;

ATENÇÃO: PODERÃO SER SOLICITADOS OUTROS DOCUMENTOS NA ANÁLISE DOCUMENTAL E/OU NO MOMENTO DA VISTORIA CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE E ATIVIDADES EXERCIDAS.

Local/data:

Assinatura: