ANEXO V – DECRETO Nº 22.705/2023 – (fl. 01/02)

REQUERIMENTO PARA LICENCIAMENTO SANITÁRIO

Razão Social _____
CNPJ _____ Telefone ( ) _____
Endereço _____ nº _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____ CEP _____

Sócio Administrador/Representante Legal
Nome _____
RG_____ CPF _____

CNAE's sujeitos à Vigilância Sanitária, para fins de Licenciamento Sanitário:

1. CNAE: _____

Responder à pergunta correspondente aos CNAE's que constam no ANEXO III - RELAÇÃO DAS ATIVIDADES DE RISCO DEPENDENTE DE INFORMAÇÃO
Pergunta Nº _____ (ver Anexos III e IV)
SIM ( )
NÃO ( )
Descrever a atividade desenvolvida _____

2. CNAE: _____

Responder à pergunta correspondente aos CNAE's que constam no ANEXO III - RELAÇÃO DAS ATIVIDADES DE RISCO DEPENDENTE DE INFORMAÇÃO
Pergunta Nº _____ (ver Anexos III e IV)
SIM ( )
NÃO ( )
Descrever a atividade desenvolvida _____

3. CNAE: _____

Responder à pergunta correspondente aos CNAE's que constam no ANEXO III - RELAÇÃO DAS ATIVIDADES DE RISCO DEPENDENTE DE INFORMAÇÃO
Pergunta Nº _____ (ver Anexos III e IV)
SIM ( )
NÃO ( )
Descrever a atividade desenvolvida_____

Eu, Sócio Administrador/Representante Legal acima identificado venho por meio deste requerer o Licenciamento Sanitário.

Observação: A verificação dos requisitos de segurança sanitária para o transporte será constatada por meio de inspeção sanitária, após o pagamento da taxa de inspeção veicular.

ANEXO V – DECRETO Nº 22.705/2023 – (fl. 02/02)

REQUERIMENTO PARA LICENCIAMENTO SANITÁRIO

E atendendo à exigência prevista no art. 3º deste Decreto, informo que possuo os seguintes veículos de interesse à saúde:

Veículo 1

Tipo	Marca	
Modelo	RENAVAM	
Chassi	Placas de identificação	Ano de fabricação

Veículo 2

Tipo	Marca	
Modelo	RENAVAM	
Chassi	Placas de identificação	Ano de fabricação

Veículos/transporte de:

( ) Alimentos/bebidas (que necessitam de condições especiais de temperatura e umidade)
( ) Medicamentos
( ) Cosméticos/perfumes/produtos de higiene
( ) Produtos para saúde/insumos
( ) Produtos químicos (desinsetizadora e outras)
( ) Saneantes
( ) Materiais biológicos
( ) Ambulância
( ) Lavanderia

Nestes termos, espera o deferimento.

Ponta Grossa, _____ de _____ de 20_____.

_____

Assinatura do Sócio ou Representante Legal