REQUERIMENTO PADRÃO PARA RENOVAÇÃO DE LICENÇA SANITÁRIA

À Secretaria Municipal de Saúde Pública:

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(nome completo) (profissão)

devidamente inscrito no Conselho Regional de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mencionar o Conselho Profissional e o número de inscrição, se for o caso)

sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(citar o número) (citar o número)

responsável técnico pela empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nome da firma)

estabelecida à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(endereço completo do estabelecimento)

com inscrição municipal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(citar os números de identificação)

solicito à Prefeitura Municipal de Campo Grande, através da Secretaria

Municipal de Saúde Pública, a renovação da Licença Sanitária para a

atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Campo Grande, \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(colocar a data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura)