ANEXOS

MODELO DE DOCUMENTOS

INDUSTRIAL

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DO SIMLC (ANEXO I)** |

Ilmo Sr. Coordenador do Serviço de Inspeção Municipal de Laguna Carapã - MS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eu, |  | | | | | | , CPF | , |
|  | | | | | *(nome do requerente)* | | | |
| Desejando instalar um(a) | | | |  | | | | |
|  | | | *(especificação da indústria)* | | | | | |
| na cidade de | | |  | | | | | |
| Endereço | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| telefone | | ( ) | | | | ,venho respeitosamente requerer a V.Sª.a vistoria: | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Do terreno |  | Do estabelecimento construído |  | Do estabelecimento em construção |

E a autorização para a abertura de processo de obtenção do Serviço de Inspeção Municipal (SIM) do referido estabelecimento industrial.

Segue em anexo croqui da área a ser vistoriada.

Nestes termos, peço deferimento

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | , de 20 |  |

(cidade)

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

*Assinatura do proprietário requerente*

Obs: Informações complementares poderão ser solicitadas.

|  |
| --- |
| **REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE APROVAÇÃO DO PROJETO DE CONSTRUÇÃO DO ESTABELECIMENTO SIMLC (ANEXO II)** |

Ilmo Sr. Coordenador do Serviço de Inspeção Municipal de Laguna Carapã - MS.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eu, |  | | | | , CPF | , |
|  | | | | *(nome do requerente)* | | |
| Desejando instalar um(a) | | | |  | | |
|  | | | *(especificação da indústria)* | | | |
| na cidade de | | |  | | | |
| Endereço | | |  | | | |
|  | | | | | | |
| telefone | | ( ) | | | | |

venho respeitosamente requerer à Vossa Senhoria aprovação das plantas e memoriais descritivos de construção e econômico-sanitário em anexo, visando o registro dos mesmo nesse Órgão.

Nestes termos, peço deferimento.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | , de 20 |  |

(cidade)

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

*Assinatura do proprietário requerente*

Obs: Informações complementares poderão ser solicitadas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **MEMORIAL DESCRITIVO DE CONSTRUÇÃO OU REFORMA – SIMLC (ANEXO III)** | | |

1. Nome do proprietário e razão social do estabelecimento.

2. Endereço completo do futuro estabelecimento.

3. Classificação do estabelecimento.

4. Responsável pelo projeto (Número de registro no CREA – Conselho Regional de Engenharia e Agronomia e anexar a cópia da ART-Anotação de Responsabilidade Técnica).

5. Área do terreno.

6. Área a ser construída ou já construída.

7. Área útil destinada ao estabelecimento.

8. Recuo do alinhamento da rua (área de circulação).

9. Duração provável da obra.

10. Tipo de delimitação utilizada no terreno do estabelecimento (para evitar trânsito de pessoas e animais estranhos).

11. Área passível de ser utilizada para ampliações.

12. Distância de recuo das vias públicas.

13. Discriminar o material de constituição a ser empregado no piso, teto e paredes das diferentes dependências (argamassa, fundações, madeiramento, coberturas, forro e impermeabilização).

14. Revestimento geral e tipo de pintura incluindo as partes externas.

15. Portas e esquadrias (dimensões e material – especialmente das câmaras frias).

16. Pé direito de cada área construída.

17. Informar a área de cada dependência do estabelecimento (salas, câmaras, depósitos, etc...).

18. Pavimentação externa destinada a circulação de veículos e pessoas.

19. Área dos vestiários e dos sanitários (dimensionar de acordo com a capacidade máxima de contratação de funcionários, informar a capacidade de contratação de funcionários, relacionados por sexo), informar a distância da área de produção, número de chuveiros. Sanitários separados dos vestiários.

20. Instalações de água (capacidade e nº de reservatórios, origem e tratamento da água e tubulação utilizada).

21. Sistema de esgoto (tipo de canaletas e ralos além do sistema de tratamento das águas residuais).

22. Descrever as plataformas de recepção de matéria prima e expedição de produtos acabados (cobertura e piso).

23. Informar o tipo de ventilação e iluminação de cada área, intensidade de cada área (medido em Lux), tipo de proteção contra estilhaços em caso de quebra e quedas e posição das luminárias.

24. Informar a declividade do piso e modelo de escoamento das águas residuais.

25. Anexar Plantas:

a. Situação escala 1/500

b. Baixa escala 1/100

c. Fachada escala 1/50

d. Cortes escala 1/50

e. Hidrossanitário escala 1/100

f. Detalhes de equipamentos escala 1/100

Local / Data:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Laguna Carapã – MS | , |  | ,de |  | de |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

Assinatura do Proprietário / Representante Legal Assinatura do Responsável Técnico

**Observação:** Informações complementares poderão ser solicitadas

**MEMORIAL ECONOMICO SANITÁRIO (ANEXO IV)**

1 - Identificação:

Nº SIM: \_\_\_\_\_\_\_ Processo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Estabelecimento:

CNPJ/CPF: I.E:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

Responsável/Gerente:

2 - Natureza da Solicitação:

( ) Instalação

( ) Ampliação

3 - Classificação do Estabelecimento:

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

4 - Responsável Técnico:

Nome:

CRMV MS Nº:

CPF:

Endereço:

E-mail:

Telefone:

Data: Assinatura do Responsável Técnico:

5 - Capacidade Aproximada do Estabelecimento:

Abate de \_\_\_ Animais/dia

Recebimento \_\_\_ Litros/dia

Estocagem \_\_\_\_

6 - Mercado de Consumo: Exclusivamente em Laguna Carapã – MS.

7 - Possui dependência para elaboração de produtos não comestíveis:

( ) Sim ( ) Não

8 - Número Estimado de Empregados:

( ) Masculino ( ) Feminino

9 - Capacidade Aproximada do Estabelecimento em tonelada:

Capacidade de Congelamento:

Capacidade de Produção de Gelo :

Estocagem Fresco:

Estocagem Congelado:

Estocagem Conserva:

Estocagem Resfriado:

10- Produtos que pretende fabricar:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominação do Produtor | Produção Diária | Unidade de Medida |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data: Assinatura do Responsável Técnico:

11- Pré Beneficiamento e Beneficiamento:

|  |  |
| --- | --- |
| Denominação | Capacidade Diária |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

12- Meio de Transporte:

|  |
| --- |
| Descrição: |

13 - Procedência da Matéria Prima:

|  |
| --- |
| Descrição: |

14 – Relação de Máquinas e Equipamentos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Denominação | Quantidade | Capacidade total | Unidade de Medida |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

15- Instalações Industriais:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Denominação | Temperatura de Trabalho | Capacidade | Unidade de Medida |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Data: Assinatura do Responsável Técnico:

16 - Natureza do Piso e Impermeabilização das Paredes:

|  |
| --- |
| Descrição: |

17 - Teto das Salas de Elaboração de produtos Comestíveis:

|  |
| --- |
| Descrição: |

18 - Natureza do Revestimento das mesas e revestimento interno dos tanques:

|  |
| --- |
| Descrição: |

19 - Laboratório de Controle:

|  |
| --- |
| Descrição: |

20 - Vestuário/Refeitório para Operários:

|  |
| --- |
| Descrição: |

Data: Assinatura do Responsável Técnico:

21 - Informações sobre Banheiros e Instalações Sanitárias:

|  |
| --- |
| Descrição: |

22 - Espécies que Pretende Sacrificar:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominação | Capacidade Dia | Velocidade Abate/cbç/hora |
|  |  |  |
|  |  |  |

23 - Processo de Matança:

|  |
| --- |
| Descrição: |

24- Currais e Anexos (Pavimentação, Bebedouro, Plataforma de Inspeção e Sala de Necrópsia):

|  |
| --- |
| Descrição: |

25- Água do Estabelecimento:

|  |
| --- |
| Descrição: |

Data: Assinatura do Responsável Técnico:

26- Destino da Água Servida:

|  |
| --- |
| Descrição: |

27 - Separação entre as Dependências, Elaboração de produtos Comestíveis ou não Comestíveis:

|  |
| --- |
| Descrição: |

28- Separação entre Área Suja e Área Limpa:

|  |
| --- |
| Descrição: |

29- Telas a prova de Insetos, cortinas de ar e molas vai-vem nas Portas:

|  |
| --- |
| Descrição: |

30- Indicação da Existência nas Proximidades de Pontos Produtores de Mau Cheiro:

|  |
| --- |
| Descrição: |

Data: Assinatura do Responsável Técnico:

31- Observação Complementar:

|  |
| --- |
| Descrição: |

Data: Assinatura do Responsável Técnico:

**TERMO DE COMPROMISSO SIMLC (ANEXO V)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A empresa, | |  | | | | | |
|  | | | | *(razão social)* | | | |
|  | | | |  | | | |
| localizada no endereço | | |  | | | | |
|  | *(completo)* | | | | | | |
| município |  | | | | | , através de seu proprietário, o senhor | |
|  | | | | | , portador do CPF nº | |  |

concordo em acatar todas as exigências legais determinadas por este órgão para implantação e manutenção do Serviço de Inspeção Municipal – SIM, de acordo com a legislação vigente.

Quaisquer obras a serem construídas, bem como a alterações no fluxo e do volume de produção somente poderão concretizar-se após aprovação prévia do projeto pelo Serviço de Inspeção Municipal.

Ficando ainda ciente que o descumprimento deste compromisso acarretará sanções punitivas previstas em legislações vigentes.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | , de 20 |  |

*(cidade)*

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

Assinatura do proprietário

**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DA OBRA (ANEXO VI)**

Venho através deste em nome da empresa Razão Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CNPJ/CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, situada no endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, informar que a obra (adequações estruturais) será concluída em até \_\_\_\_\_\_dias úteis após a aprovação do projeto. Caso concluídas antes, entraremos em contato.

Nome do responsável:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Laguna Carapã - MS, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_.

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

Proprietário

**REQUERIMENTO DE VISTORIA FINAL (ANEXO VII)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, proprietário/responsável legal da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede no foro no município de Laguna Carapã – MS, localizada no endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, desejando estabelecer-se no ramo de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem requerer a V. S.ª a determinação da vistoria final do estabelecimento já construído, com vistas à obtenção do SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL de Laguna Carapã - MS de acordo com a legislação vigente.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | , de 20 |  |

*(cidade)*

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

Assinatura do proprietário

**SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE PRODUTO DE ORIGEM ANIMAL (ANEXO VIII)**

1. **IDENTIFICAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SIM DO ESTABELECIMENTO  000 | Nº REGISTRO DO RÓTULO  000/000 | DATA ENTRADA NO SIMLC  / / |
| Razão Social: | | |
| CNPJ/CPF: | Inscrição Estadual: | |
| Classificação do Estabelecimento |  | |
| Endereço: | | |
| Município: |  | UF: |
| Telefone: | E-mail: | |
| Responsável Técnico: | CRMV/MS: |  |

1. **SOLICITAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a. | Registro de rótulo/produto |  |
| b. | Alteração de processo de fabricação/composição do produto | |
| c. | Alteração de croqui de rótulo |  |
| d. | Alteração da embalagem: Nº do rótulo: | . |

1. **IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO**

|  |  |
| --- | --- |
| a. Nome do Produto: |  |
| b. Marca: | c. Validade: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA**  **/ /** | **CARIMBO E ASSINATURA - REPRESENTANTE LEGAL ESTABELECIMENTO** | **CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |

1. **CARACTERÍSTICA DO RÓTULO E DA EMBALAGEM**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Rótulo** | | | | | |
| a. | Impresso | b. | Gravação em Relevo | c. | Gravado à quente |
| d. | Litografado | e. | Etiqueta Lacre | f. | Plano de Marcação |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de embalagem** | | | | | | |
| a. | Bandeja | b. | Caixa |  | c. | Saco |
| d. | Bisnaga | e. | Vácuo |  | f. | Estojo |
| g. | Pote | h. | Outros |  |  |  |
| **Tipo de material da embalagem** | | | | | | |
| a. | Papelão | b. | Espuma Poliestireno (Isopor) | | c. | Plástico |
| d. | Polietileno | e. | Vidro |  | f. | PVC Termo encolhível |
| g. | Outros. |  |  |  |  |  |
| **Grupo (ovos):** | | | | | | |
| Branco | | De Cor |  |  |  |  |
| **Tipo (ovos):** | | | | | | |
| Tipo 1 - Extra | | Tipo 2 - Grande | | Tipo 3 - Médio | | Tipo 4 - Pequeno |
| Tipo Industrial | |  | |  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA**  **/ /** | **CARIMBO E ASSINATURA - REPRESENTANTE LEGAL ESTABELECIMENTO** | **CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |

1. **QUANTIDADE/FORMA DE INDICAÇÃO**

|  |
| --- |
| Conteúdo Líquido *(Valor pré estabelecido em massa ou volume do produto):* |
| Deve ser pesado à vista do consumidor (*Quando o produto não permite a padronização do valor do conteúdo líquido):* |
| Validade do produto após a fabricação: |
| Local e forma de indicação da data de fabricação ou embalagem *(dia/mês/ano ou mês/ano; se é impressão ou carimbo)*: |

1. **COMPOSIÇÃO DO PRODUTO (Em ordem decrescente)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MATÉRIA PRIMA | KG ou L | % |
|  |  |  |
| INGREDIENTES/ADITIVOS/COADJUVANTES | KG ou L | % |
|  |  |  |
| T O T A L |  |  |

1. SISTEMA DE EMBALAGEM E ROTULAGEM

|  |
| --- |
| Descrição: |

1. ARMAZENAMENTO

|  |
| --- |
| Descrição: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA**  **/ /** | **CARIMBO E ASSINATURA - REPRESENTANTE LEGAL ESTABELECIMENTO** | **CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |

**9. TRANSPORTE DO PRODUTO**

|  |
| --- |
| Descrição: |

**10. DOCUMENTOS ACOMPANHANTES**

|  |
| --- |
| Descrição: |

**11. PROCESSO DE FABRICAÇÃO**

|  |
| --- |
| Descrição: |

12. MÉTODOS DE CONTROLE DE QUALIDADE REALIZADOS PELA EMPRESA

|  |
| --- |
| Descrição: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA**  **/ /** | **CARIMBO E ASSINATURA - REPRESENTANTE LEGAL ESTABELECIMENTO** | **CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL**  **TÉCNICO** |

|  |  |
| --- | --- |
| 13. PARECER FINAL | |
| ( ) **DEFERIDO.**  O parecer técnico é favorável. Por estar de acordo com a legislação vigente, fica a presente rotulagem, formulação, processo de fabricação aprovados e autorizados pelo Serviço de Inspeção Municipal de Laguna Carapã – SIMLC.  Toda e qualquer alteração tanto na razão social, rotulagem, formulação e/ou processo de fabricação deverá ser submetido à prévia autorização do SIMLC, alterando o presente memorial descritivo.  **A exatidão das informações aqui apresentadas é de inteira responsabilidade do fabricante e do seu respectivo Responsável Técnico (RT).** | |
| ( ) **INDEFERIDO.** | |
| **LAGUNA CARAPÃ/MS,**  **de de .** | **Fiscal do SIMLC** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA**  **/ /** | **CARIMBO E ASSINATURA - REPRESENTANTE LEGAL ESTABELECIMENTO** | **CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO** |

LOGO MARCA DA EMPRESA

**DECLARAÇAO DE ORIGEM DAS MATERIAS-PRIMAS PARA FABRICAÇAO DE PRODUTOS ALIMENTICIOS DE ORIGEM ANIMAL (ANEXO IX)**

Prezados Fiscais dos SIMLC,

Venho através deste, comunicar que todos os produtos utilizados para a fabricação de produtos alimentícios de origem animal do estabelecimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ/ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ serão de procedência comprovada, sendo estes de estabelecimentos industriais devidamente registrados no SIM, SIE ou SIF ou ainda SIF ou ANVISA dependendo de cada produto, seguindo este princípio para cada uma das seguintes matérias-primas.

CARNES BOVINAS, CARNES SUINA, OVINOS, GORDURA BOVINA, TOUCINHO, TRIPAS NATURAIS, BACON, QUEIJOS MINAS, E PROVOLONE, LEITE E QUALQUER OUTRO INGREDIENTE.

**OBS. Os serviços de inspeção correspondentes poderão variar para cada produto, pois a aquisição dos mesmos dependera do preço cotado no momento da compra e disponibilidade de entrega de matérias-primas.**

A comprovação da origem/procedência ocorrera através do formulário de recebimento de matéria primas assim como o armazenamento das mesmas na empresa, estando disponível e passível de penalidades se estiverem em não conformidade.

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

(nome do proprietário)

Assinatura

**PROCURAÇÃO – REGISTRO DE ESTABELECIMENTO NO SIMLC (ANEXO X)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, brasileiro, nomeio e constituo meu bastante procurador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para realizar quaisquer procedimentos junto ao SIMLC – SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE LAGUNA CARAPÃ – MS, referente ao estabelecimento denominado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ/CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Laguna Carapã – MS \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

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

(Nome do proprietário)

Assinatura

**MODELO DE REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DA RAZÃO SOCIAL/TRANSFERÊNCIA DE SIM/ ALTERAÇÃO DE CNPJ (ANEXO XI)**

Ilmo Sr. Coordenador do Serviço de Inspeção Municipal de Laguna Carapã - MS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eu, |  | | | | | | | | | , CPF nº |  |
|  | | | *(nome do proprietário ou responsável)* | | | | | | | | |
| responsável pela empresa | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | *(nome da empresa)* | | | | | | |
| inscrita no CNPJ nº | | | |  | | | , na cidade de | |  | | |  |
| endereço | | |  | | | | | | | | |
| *(endereço completo, CEP e e-mail)* | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| telefone | | ( ) | | | | | | ,venho respeitosamente requerer a V.Sª.a: | | | |

***ALTERAÇÃO DA RAZÃO SOCIAL******TRANSFERÊNCIA DE SIM******ALTERAÇÃO DE CNPJ***

|  |
| --- |
| da firma atual para: |

Nestes termos, peço deferimento

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | , de 20 |  |

(cidade)

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

*Assinatura do proprietário requerente*

**Observação:** Informações complementares poderão ser solicitadas

**SOLICITAÇÃO DE SUSPENSÃO / CANCELAMENTO DE SIM (ANEXO XII)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eu, | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | , CPF nº |  | | | |
|  | | | | | *(nome do proprietário ou responsável)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| representante legal do estabelecimento | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | *(nome da empresa)* | | | | | | | | | | | | | | |
| inscrita no CNPJ / IE nº | | | | | | | |  | | | | | | , na cidade de | | | |  | | | | | |  |
| endereço | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | informo: | |
| *(endereço completo)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | A **SUSPENSÃO** temporária das atividades desenvolvidas neste estabelecimento, solicitando a baixa temporária | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| do SIE::número. | | | | | |  | | | | | . | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desta forma, a empresa supracitada se compromete em suspender suas atividades de produção sem veicular quaisquer embalagens que constem o número de registro do SIM durante o período de suspensão.  Uma vez deferida a solicitação de suspensão de SIM, esta tem um prazo de validade de 01 (um) ano a partir de sua aprovação. O estabelecimento deve informar ao SIM a retomada de suas atividades com antecedência mínima de 15 (quinze) dias para que ocorra vistoria oficial do local. Passado o período de 01 (um) ano, se não houver solicitação para reinício das atividades, o SIM é automaticamente cancelado, devendo suas embalagens ser remetidas ao responsável pelo Serviço de Inspeção para a devida inutilização. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | O **CANCELAMENTO** das atividades desenvolvidas neste estabelecimento, solicitando a baixa do SIM/MS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| número: | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desta forma, a empresa supracitada se compromete em finalizar suas atividades de produção, bem como inutilizar quaisquer embalagens que constem o número de registro do SIM, destinando as mesmas ao responsável pelo Serviço de Inspeção.  Conforme acima relatado e assinalado, peço deferimento ao Serviço de Inspeção.  Local / Data: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | , | |  | de |  | | | | , de 20 | |  | | | | |

(cidade)

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

*Assinatura do Solicitante*

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

*Assinatura e carimbo do responsável pelo SIM/MS*

**DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PARA ADESÃO AO SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE LAGUNA CARAPÃ - MS**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CRMV-MS:\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_Órgão Expedidor.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data da Expedição:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço Residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Laguna Carapã-MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura/Carimbo**