**ANEXO V**

Eu,      , portador(a) do CPF n°      e RG n°      , representante legal, sócio(a) ou proprietário(a)/responsável pela empresa/estabelecimento (razão social)       CNPJ n°      , situado(a) no endereço      , nº      , bairro      , na cidade de Araras-SP, inscrição estadual n°      , CEP n°      ; telefone      , celular      , e-mail      , registrado no Serviço de Inspeção Municipal de Araras (SIM) sob o n°      , venho perante a este serviço de inspeção comunicar:

[ ]  a alteração no contrato social da empresa e requerer a atualização cadastral da empresa/estabelecimento para (razão social)      , CNPJ      , proprietário(a) legal      , portador(a) do CPF n°       e RG n°      , telefone      , celular      , e-mail      .

[ ]  que      , pessoa física, médico(a) veterinário(a), devidamente inscrito(a) no CRMV/SP sob o nº      , inscrito(a) do CPF nº      , portador(a) do RG nº      , residente no endereço      , na cidade de       deu baixa na prestação de serviço na qualidade de Responsável Técnico(a) na empresa supracitada. Informo que responderá tecnicamente pelo estabelecimento o profissional:

**INFORMAÇÕES DO(A) RESPONSÁVEL TÉCNICO(A):**

|  |
| --- |
| Nome do(a) Responsável Técnico(a):      |
| CPF:      | RG:      |
| Nº Inscrição no CRMV/UF:       | E-mail:      |
| Endereço:       | Telefone:      |

Anexam-se a este requerimento os seguintes documentos:

[ ]  Comprovante de propriedade ou documento de arrendamento;

[ ]  Contrato social, Cadastro do INCRA ou Comprovante de MEI;

[ ]  Cópia do cartão do CNPJ;

[ ]  Cópia do RG e CPF do(a) responsável legal da empresa;

[ ]  Parecer da Secretaria Municipal de Planejamento, Gestão e Mobilidade em relação ao código de obras;

[ ]  Alvará de funcionamento;

[ ]  Parecer da VISA Municipal ou Expedição da Licença Sanitária;

[ ]  Licenciamento Ambiental;

[ ]  Anotação de RT, homologada pelo Conselho de Classe;

[ ]  Cópia do contrato de prestação de serviços do(a) responsável técnico(a);

[ ]  Cópia da carteira de classe/conselho do(a) responsável técnico(a);

[ ]  Memorial Técnico Sanitário do Estabelecimento - MTSE;

[ ]  Procedimentos Padrão de Higiene Operacional (PPHO);

[ ]  Manual de Boas Práticas de Fabricação (BPF);

[ ]  Comprovante de pagamento, caso necessário;

[ ]  Procuração, se houver.

Atenciosamente

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) RESPONSÁVEL LEGAL pelo estabelecimentoNome do(a) representante legal do estabelecimento:      CPF:      .Local:      .Data:      . |