



1 - REQUERIMENTO

	Licença Sanitária - Inicial		Assentimento Sanitário
	Licença Sanitária - Renovação		Aprovação de Projeto Físico ou Hidrossanitário
	Licença Sanitária – Alteração (<i>Especificar no campo outros</i>)		Habite-se Sanitário ou Certificação Sanitária
	Outros (Especificar):		

2 - IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Razão social (*pessoa física*) ou nome (*pessoa física*):

Nome Fantasia:

Rua, Avenida, etc:

Nº:

Bairro:

CEP:

Telefone: (*Contato com a empresa*)

E-mail (*Contato com a empresa*):

Ponto de Referência:

Responsável Legal:

CPF:

Responsável Técnico:

Reg. Conselho de Classe:

2 - OBJETO DA SOLICITAÇÃO

CNPJ / CPF:

Inscrição Municipal:

CNAE

Atividade Econômica

(*Preencher apenas as atividades de interesse a saúde que são exercidas e/ou que pretende exercer*)

Características da (s) Atividade (s)

(*Descrever as principais informações que possam caracterizar a (s) atividade (s) a ser licenciada (s) e/ou alterada (s), por exemplo: mudança de razão social, inclusão e/ou exclusão de atividade, mudança de responsável técnico*)

Informações Básicas para Enquadramento

(*Preencher apenas os campos pertinentes ao empreendimento a ser licenciado*)

Área do Estabelecimento (m²):

Horário de Funcionamento:

Dias de Funcionamento:

Local e Data

VIANA, ____ / ____ / ____

Assinatura do
requerente/Procurador
(Anexar procuração)

CPF: _____