REQUERIMENTO PARA LICENÇA SANITÁRIA

À Secretaria Municipal de Saúde:

Venho através deste solicitar à Prefeitura Municipal de Campo Grande, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde Pública, a concessão da:

☐ Licença Sanitária (Inicial) ☐ Renovação da Licença Sanitária, processo SEI:_____/_____-___

Para a empresa/estabelecimento abaixo identificado:

Razão Social / Nome

Endereço completo do estabelecimento

Inscrição Municipal	CNPJ ou CPF	Telefone (empresa e/ou contador)

Atividade(s) exercidas no local

Indicação de Usuário Externo do SEI (responsável pelo acompanhamento do processo digital)

Nome (conforme cadastro no SEI)

E-mail (login do SEI)

Vínculo ☐ Responsável/Representante Legal ☐ Responsável Técnico ☐ Outro:_____

Nome (conforme cadastro no SEI)

E-mail (login do SEI)

Vínculo ☐ Responsável/Representante Legal ☐ Responsável Técnico ☐ Outro:_____

Declaração: Declaro que a pessoa acima indicada possui cadastro como Usuário Externo no SEI e está autorizada a acompanhar o processo, receber comunicações eletrônicas e praticar os atos permitidos pelo sistema; quando aplicável, anexo a respectiva procuração.

Campo Grande - MS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do responsável ou representante legal:

_____

Assinatura

Nome legível	Documento de identificação (CPF)