

REQUERIMENTO PARA CERTIFICADO DE AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA PARA EVENTO

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 do Certificado de Autorização Sanitária para Evento para a empresa/estabelecimento/profissional abaixo identificado.

Razão Social / Nome

Endereço completo

Inscrição Municipal

CNPJ ou CPF

Telefone (empresa ou responsável)

Atividade(s) a serem desenvolvidas no evento (especificar ao menos uma)

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

Nome (conforme cadastro no SEI):

E-mail (login do SEI):

CPF (opcional)

Vínculo:

Responsável/Representante Legal

Responsável Técnico

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)