

ANEXO VIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE E RESPONSABILIDADE DO ESTABELECIMENTO

Estabelecimento

Razão social/Nome _____

CNPJ/CPF _____ Telefone () _____

Endereço _____ nº _____

Bairro _____ Cidade _____ UF _____

CEP _____

Representante Legal

Nome _____

RG _____ CPF _____

Eu, representante legal do estabelecimento acima identificado, assumo a responsabilidade de exercer a(s) atividade(s) econômica(s) abaixo listada(s) atendendo todas as exigências previstas na Lei Complementar n. 148 de 23/12/2009, ou outra que vier a substituí-la, bem como nas demais normas sanitárias vigentes e aplicáveis.

CNAE Principal

CNAE(s) Secundário(s) – (listar todos)

Declaro estar ciente de que o não cumprimento das exigências legais acarretará nas penalidades previstas na Lei Complementar n. 148 de 23/12/2009, bem como em legislações municipais específicas.

Declaro, ainda, ter ciência de que a autoridade sanitária, no desempenho de suas atribuições, atendidas as formalidades legais, tem livre acesso, em qualquer dia e hora, ao estabelecimento em epígrafe para inspeção e aplicação de medidas de controle sanitário.

Por ser verdade, firmo o presente.

Assinatura do Representante Legal

Campo Grande , ____ de _____ de 20 ____.