



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTÃO
Centro Administrativo Arthur Pedro Müller
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Vigilância Sanitária

REQUERIMENTO DE ALVARÁ

Processo nº:

Razão Social:

Área de atividade:

- Comércio de Alimentos
 Cosméticos e Saneantes
 Estabelecimentos de Saúde
 Estabelecimento de Interesse para saúde

Endereço: N°:

Bairro: Telefone: E-mail:

Responsável Legal:

Responsável Técnico: Inscrição:

Ramo de Atividade:

CNPJ: Inscrição Estadual:

Tipo de Alvará:

- DCA DCOPI DIFEP OUTROS.

A empresa acima qualificada, por seu representante legal requer a concessão de:

- LICENÇA INICIAL
 RENOVAÇÃO

de alvará para funcionamento de sua atividade no corrente ano, sob responsabilidade técnica de
.....com
endereço na rua

Portão, RS,de de

Responsável Técnico

Responsável Legal

