



Prefeitura Municipal de Pedro Osório
Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente
Serviço de Inspeção Industrial de Sanitária de Produtos de Origem Animal
SIISPOA-SIM

REQUERIMENTO DE VISTORIA DO ESTABELECIMENTO

1. DADOS DO ESTABELECIMENTO

SIM Nº

RAZÃO SOCIAL

NOME FANTASIA

CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ENDEREÇO/LOCALIDADE

2. DADOS DO PROPRIETÁRIO/RESPONSÁVEL

NOME

CPF

RG

TELEFONE

3. DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

NOME

FORMAÇÃO

Nº DE CADASTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL

CPF

RG

TELEFONE

Ilmo. Sr. (a) Coordenador do SIISPOA-SIM

Às _____ horas do dia _____ do mês de _____ do ano de _____, eu, acima qualificado (item 2), venho requerer a Vossa Senhoria a **VISTORIA DO MEU ESTABELECIMENTO** acima qualificado (item 1) a fim de obter o registro do meu estabelecimento.

Assinatura do Proprietário/Responsável
pelo estabelecimento