

**REQUERIMENTO DE CADASTRO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – CMVS
COMÉRCIO E TRANSPORTE DE ALIMENTOS - AMBULANTE**

OBSERVAR INSTRUÇÕES ANTES DE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO

I - SOLICITAÇÃO

1. OBJETO DA SOLICITAÇÃO:

1.1 CÓDIGO CNAE _____
 DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA DE INTERESSE À SAÚDE DO ESTABELECIMENTO _____

1.2 Nº CMVS – CADASTRO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA _____

2. TIPO DE SOLICITAÇÃO - ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO:

2.1 CADASTRO

2.3 DESATIVAÇÃO DO CMVS

2.4 REATIVAÇÃO DO CMVS

II - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

3. NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL _____

4. CPF _____

5. LOGRADOURO _____ 6. NÚMERO _____

7. COMPLEMENTO _____ 8. BAIRRO _____

9. UF _____ 10. SUBPREFEITURA REGIONAL _____

11. CEP _____ 12. DDD _____ 13. TELEFONE _____ 14. FAX _____

15. ENDEREÇO ELETRÔNICO _____

III - LOCALIZAÇÃO DA BASE DE PREPARAÇÃO

16. LOGRADOURO _____ 17. NÚMERO _____

18. COMPLEMENTO _____ 19. BAIRRO _____

20. UF _____ 21. SUBPREFEITURA REGIONAL _____

22. CEP _____ 23. DDD _____ 24. TELEFONE _____ 25. FAX _____

26. ENDEREÇO ELETRÔNICO _____

IV - IDENTIFICAÇÃO DOS VEÍCULOS

27. REGISTRAR O RENAVAM DO VEÍCULO

V - DECLARAÇÃO

Declaramos cumprir à legislação vigente e assumimos, civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste formulário.

_____ Local _____ Data _____ Assinatura do Responsável Legal _____

Requerimento - Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

I – SOLICITAÇÃO

1. OBJETO DA SOLICITAÇÃO

1.1. **Código (CNAE) descrição da atividade econômica - comércio varejista de alimentos e prestação de serviços de transporte** - registre o código e a descrição da classificação nacional das atividades econômicas - CNAE, referente a atividade econômica principal .

1.2. **Número do Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária - CMVS** - registre o número do cadastro no caso de alteração. No caso de solicitação inicial de cadastro o preenchimento é pelo órgão público.

2. TIPO DE SOLICITAÇÃO – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES:

2.1. **CADASTRO** – Assinale no caso do ambulante que está iniciando a **legalização** e portanto não possui ainda o Cadastro.

2.2. **DESATIVAÇÃO DO CMVS** - Assinale no caso de encerramento definitivo ou temporário das atividades.

2.3. **REATIVAÇÃO DO CMVS** - Assinale no caso de reativação da(s) atividades, no mesmo endereço.

II – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

3. NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL – Registre o nome do seu responsável legal.

Nota: registrar o mesmo nome inscrito ou no Cadastro de Pessoa Física (CPF).

4. CPF – Registre o número do Cadastro de Pessoa Física no caso de pessoa física.

5. LOGRADOURO / RUA – Registre o tipo e o nome do logradouro / rua.

6. NÚMERO – Registre o número do logradouro.

7. COMPLEMENTO – Registre, se houver, o complemento do logradouro.

8. BAIRRO – Registre o nome do respectivo bairro.

9. UF – “SP”.

10. SUBPREFEITURA REGIONAL - Registre a SUBPREFEITURA que corresponde ao local de residência.

11. CEP – Registre o respectivo número do Código de Endereçamento Postal (CEP).

12. DDD - Registre 11, ou outro se o telefone para contato está instalado em outro município ou região.

13. TELEFONE – Registre o respectivo número de telefone.

14. FAX – Registre o respectivo número do fac-símile.

15. ENDEREÇO ELETRÔNICO – Registre o endereço eletrônico (E-mail) do responsável legal.

III - LOCALIZAÇÃO DA BASE DE PREPARAÇÃO

16. LOGRADOURO / RUA – Registre o tipo e o nome do logradouro / rua.

17. NÚMERO – Registre o número do logradouro.

18. COMPLEMENTO – Registre, se houver, o complemento do logradouro.

19. BAIRRO – Registre o nome do respectivo bairro.

20. UF – “SP”.

21. SUBPREFEITURA REGIONAL - Registre a SUBPREFEITURA que corresponde ao local que serve como base de preparo.

22. CEP – Registre o respectivo número do Código de Endereçamento Postal (CEP).

23. DDD - Registre 11, ou outro se o telefone para contato está instalado em outro município ou região.

24. TELEFONE – Registre o respectivo número de telefone.

25. FAX – Registre o respectivo número do fac-símile.

26. ENDEREÇO ELETRÔNICO – Registre o endereço eletrônico (E-mail) do responsável legal.

IV – IDENTIFICAÇÃO DOS VEÍCULOS

27. Registrar o RENAVAL do veículo

V - DECLARAÇÃO

Esta declaração tem preenchimento obrigatório e deve ser assinada pelo solicitante - responsável legal.

LOCAL – Registre o nome do município ao qual pertence o objeto da solicitação.

DATA – Registre a data (DD/MM/AAAA) em que está sendo efetuada a solicitação.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL – Após ler e concordar com a declaração do quadro, o responsável legal deve assinar na respectiva linha.