**REQUERIMENTO DE INCLUSÃO NO SUSAF-ES**

Ilmo Coordenador (a) do Serviço de Inspeção Municipal de Venda Nova do Imigrante.

Eu (pessoa física ou jurídica) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_portador do CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Inscrição estadual \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ou CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Inscrito no Serviço de Inspeção Municipal SIM sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifesto intenção de inclusão ao Sistema Unificado Estadual de Sanidade Agroindústrial de Pequeno Porte SUSAF-ES, informando que o referido estabelecimento conhece e se submeterá a legislação e requisitos exigidos para estabelecer a equivalência, mantendo a regularidade junto ao Serviço de Inspeção Municipal.

Termos em que Pede deferimento

Venda Nova do Imigrante , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do proprietário ou representante legal