

REQUERIMENTO PARA LICENÇA SANITÁRIA

À Secretaria Municipal de Saúde Pública:

Eu, _____

(nome completo)

venho através deste, solicitar à Prefeitura Municipal de Nova Crixás, através da Secretaria Municipal de Saúde Pública, a concessão da Licença Sanitária para a empresa _____

(nome da firma)

estabelecida à _____

(endereço completo do estabelecimento)

Nova Crixás- GO, Inscrição Municipal _____

CNPJ ou CPF _____ telefone: _____

(telefone da empresa e/ou contador)

para a atividade de _____

(especificar pelo menos uma atividade)

Nova Crixás-GO, _____ / _____ / _____.

(assinatura)

***Documentos necessários.**

REQUERIMENTO PREENCHIDO E ASSINADO

COPIA DO CNPJ

COPIA DO CONTRATO SOCIAL;

COPIA DO RG, CPF E COMPROVANTE DE ENDERENÇO;

COPIA DA CERTIDÃO NEGATIVA

COPIA DO COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA TAXA.