



REQUERIMENTO DE ADESÃO AO SUSAF/ES - CASTELO
ESTABELECIMENTOS DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

Data: / / 2023.

Sr. Coordenador do SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL - (S.I.M.) de Castelo/ES:

Eu, _____ CPF _____,

Responsável Legal pelo Estabelecimento (RAZÃO SOCIAL) _____

CNPJ/INSC. PRODUTOR RURAL: _____, RG/I.E.: _____,

Nome Fantasia _____,

Nº REGISTRO S.I.M.: _____ Contato: _____,

Localizado: _____

por meio deste, solicito no Serviço de Inspeção Municipal/SIM de Castelo, a ADESÃO AO SUSAF/ES-CASTELO para o estabelecimento **classificado*** como: () 1 () 2 () 3 () 4 () 5,

Venho requerer a V.S.^a o que se segue:

Vistoria para inclusão ao SUSAF/ES

Assumo o compromisso de acatar todas as exigências constantes no Lei Nº 3.685 de 26/06/2016, que Dispõe sobre a Obrigatoriedade da Prévia Inspeção e Fiscalização dos Produtos de Origem Animal no âmbito do Município de Castelo/ES, regulamentada pelo Decreto Nº 15.130 de 25/11/2016, assim como demais normativas do SIAPP/IDAF-ES, para adesão ao SUSAF/ES-CASTELO.

Castelo, de _____ de 202__.

Assinatura do proprietário ou representante legal

***1 Classificação GERAL dos Estabelecimentos:**

1-Estabelecimento de Carne e Derivados

2-Estabelecimento de Pescados e Derivados

3-Estabelecimento de Ovos e Derivados

4-Estabelecimento de Leite e Derivados

5-Estabelecimento de Produtos de Abelha e Derivados