**LOGO E/OU IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTOR/AGROINDÚSTRIA**

**ANEXO 04**

**REQUERIMENTO PARA INSPEÇÃO DE INSTALAÇÕES**

Ao (À) Sr(a). Responsável Técnico(a) do Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal SIM/POA de Palmas – PR.

A Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Município de Palmas, CEP 85555-000, Telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNPJ/CAD-PRO nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem através de seu proprietário(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solicitar vistoria no local para avaliação das condições estruturais e de equipamentos próprios ao funcionamento de estabelecimento de produtos de origem animal. O objetivo da empresa será desenvolver a atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (especificar a atividade pretendida conforme Título II Capítulo I do Decreto Municipal nº3.839/2021.

Sem mais para o momento, agradecemos desde já a atenção.

Cordialmente

Em Palmas, .... de .......... de 20...

Proprietário \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pela empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_