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

**ANEXO 09**

**FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DE REGISTRO DE PRODUTOS**

**AO**

**SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE PALMAS – SIM/POA**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** RG n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_no Município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na condição de responsável legal, **solicito** junto ao SIM/POA:

Alteração do Rótulo do produto registrado:

| N° de registro do produto | Nome do produto |
| --- | --- |
|  |  |

Justificativa da alteração:

|  |
| --- |

Itens a serem modificados:

|  |
| --- |
|  |

da pessoa jurídica ou pessoa física:

| **Razão Social/Nome:**  **CNPJ ou CPF:**  **CAD/PRO** (quando produtor rural):  **Email**: |
| --- |

situada à:

| **Endereço:**  **CEP:**  **Município:**  **Email:** |
| --- |

Para tanto, concordo em acatar todas as exigências constantes das Normas e Regulamentos do Serviço de Inspeção Municipal, bem como, normas complementares vigentes.

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que as informações acima descritas são verdadeiras.

Palmas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_