



PREFEITURA DO
MUNICÍPIO DE
CONTAGEM

SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE

REQUERIMENTO

ETIQUETA ADESIVA

RAZÃO SOCIAL / NOME

NOME FANTASIA

CNPJ/CPF

NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL

LOGRADOURO

BAIRRO

CEP

CIDADE

UF

TELEFONES

E-MAIL

ATIVIDADES ECONÔMICAS

VEM REQUERER AO (À) SR.(A) SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE:

- ☐ ALVARÁ SANITÁRIO - INICIAL
- ☐ ALVARÁ SANITÁRIO – RENOVAÇÃO
- ☐ ALVARÁ SANITÁRIO – 2ª VIA
- ☐ ALVARÁ SANITÁRIO – BAIXA
- ☐ BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- ☐ MUDANÇA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- ☐ CERTIFICADO DE VISTORIA DE VEÍCULOS
- ☐ LAUDO DE VISTORIA SANITÁRIA PARA CRECHES E ESCOLAS
- ☐ PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIAS TÉCNICAS / LEGAIS
ESPECIFICAR O PRAZO: _____
- ☐ ANÁLISE DE PROJETO ARQUITETÔNICO – SANITÁRIO
- ☐ REANÁLISE DE PROJETO ARQUITETÔNICO - SANITÁRIO
- ☐ ENTREGA DE DOCUMENTOS
- ☐ DEFESA
- ☐ CERTIDÕES E DECLARAÇÕES
- ☐ INSPEÇÃO SANITÁRIA / VISTORIA A PEDIDO
- ☐ OUTROS
(ESPECIFICAR) _____

O REQUERENTE DECLARA-SE CIENTE QUE A FALTA DE DOCUMENTOS EXIGIDOS PODERÁ IMPLICAR NA SUSPENSÃO OU NO INDEFERIMENTO DO PROCESSO PROTOCOLADO.

CONTAGEM, ____ DE _____ DE _____

NOME E ASSINATURA DO REQUERENTE