



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA – MG

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - VISA SL



Requerimento I – Solicitação de Serviço

Estabelecimento	Razão Social			
	Nome Fantasia			
	CNPJ		Inscrição Municipal	
	Endereço (Logradouro e N°)			
	Bairro		CEP	
	Email		Telefone	
	Atividades (Objetivo Contrato Social)		Natureza Jurídica	☐ Privado ☐ Público ☐ Associação ☐ Cooperativa ☐ Filantrópico ☐ Sindicato ☐ Outros
	Abrangência	☐ Municipal ☐ Estadual ☐ Federal		
	Responsável Legal		CPF	
RG / Órgão Expedidor		Data Expedição		

Serviço

☐ Liberação Inicial de Alvará Sanitário
☐ Renovação de Alvará Sanitário
☐ Ingresso/Baixa de Responsabilidade Técnica
☐ Análise de Projeto Arquitetônico
☐ Abertura/Encerramento de Livro de Registro
☐ Outro: _____
Observações:

Santa Luzia, ____/____/____

