



**Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim - ES**  
**Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS**  
**Gerência de Vigilância Sanitária – GEVIS Tel.: (28) 3155-5240**

### 01 – natureza do pedido

Alvará Sanitário Municipal	Renovação de Alvará Sanitário Municipal
Laudo de Vistoria Prévia	
Outros:	

### 02 – identificação do contribuinte

nome/razão social:		
nome fantasia:		
CNPJ/CPF:	nº inscr. municipal:	nº inscr. estadual:
sócio(s):		
atividade(s):		
e-mail:	tel. fixo:	tel. celular:

### 03 – endereço do estabelecimento a ser vistoriado

logradouro:	nº:
bairro/distrito:	CEP:
área física em M2 (do estabelecimento ou construção):	
ponto de referência:	

### 04 – dados do contador

nome:		
CPF/CNPJ:	tel. fixo :	tel. celular:
logradouro:	nº:	
bairro/distrito:	Município:	
CEP:	CRC nº/UF:	

### 05 – informações adicionais

Responsável técnico:	
órgão de classe:	nº registro:
horário de funcionamento:	nº da licença sanitária anterior:

### 06 – Responsável pelas informações

Nome:	CPF:	
tel:	vínculo:	data: / /

\_\_\_\_\_

**assinatura**

PROTOCOLO SEMFA/PMCI

USO CADASTRO MOBILIÁRIO - SEMFA/PMCI  
DAM - DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Nº: \_\_\_\_\_

DATA PAGTº: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

VALOR R\$ \_\_\_\_\_