|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO DE DESINTERDIÇÃO DE ESTABELECIMENTO**  **Preenchimento eletrônico obrigatório. Enviar no formato PDF por e-mail, devidamente assinado.** | | | | | | |
| Razão Social: | | | | | | |
| Nome de Fantasia: | | | | | CNPJ: | |
| Endereço Completo: | | | | | | |
| Município: | | | CEP: | | Telefones:  ( )    ( ) | |
| E-mail: | | | | |
| Proprietário/Representante Legal: | |  | | CPF: | | RG/SSP: |
| Venho requerer a DESINTERDIÇÃO do estabelecimento acima qualificado, sob minha responsabilidade legal. Neste ato, apresento os documentos anexos. Declaro para os devidos fins que todas as informações prestadas e documentos apresentados são verdadeiros, assumindo a responsabilidade pelos mesmos.  – TO, / / .  Proprietário/Representante Legal | | | | | | |
| **DOCUMENTOS QUE DEVEM SER ENTREGUES ANEXOS A ESTE:** | | | | | | |
| 1. | Comprovante de pagamento da taxa de desinterdição – não é aceito comprovante de agendamento.Taxa de desinterdição - site: [www.sefaz.to.gov.br/dare.php](http://www.sefaz.to.gov.br/dare.php), código da receita 420, sub-código 3.2.6 - dispensado para estabelecimentos públicos; | | | | | |
| 2. | Documentos que comprovem a correção das irregularidades; | | | | | |
|  | **ORIENTAÇÕES:**  1 – Preencha e assine o requerimento  2- Digitalize o requerimento e toda a documentação solicitada acima e protocole no Infovisa (https://sistemas.saude.to.gov.br/Infovisacore)  4- A autoridade sanitária analisará a documentação e emitirar documento de manifestação favorável ou desfavorável a desinterdição.  **DÚVIDAS:**  e-mail: gim.visato@gmail.com  Telefone: (63) 3218-3259 | | | | | |