

**ANEXO II**

**REQUERIMENTO PARA CADASTRO E CANCELAMENTO DE ESTABELECIMENTO MANIPULADOR DE SUBPRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL**

Modelo preenchível disponível em: [registro.dipa@adab.ba.gov.br](mailto:registro.dipa@adab.ba.gov.br)

<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO MANIPULADOR DE SUBPRODUTOS</b>
RAZÃO SOCIAL: _____
NOME FANTASIA: _____
CNPJ: _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ Nº DE CADASTRO ADAB : _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
CEP: _____ MUNICÍPIO/UF: _____
LATITUDE: _____ LONGITUDE: _____
TELEFONE: _____ E-MAIL: _____
<b>IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL DO ESTABELECIMENTO</b>
NOME: _____
CPF: _____ E-MAIL: _____ ENDEREÇO: _____
BAIRRO: _____
CEP: _____ MUNICÍPIO/UF: _____ TELEFONE: _____
<b>IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO</b>
NOME: _____
CPF: _____ E-MAIL: _____ ENDEREÇO: _____
BAIRRO: _____
CEP: _____ MUNICÍPIO/UF: _____ TELEFONE: _____
CONSELHO DE CLASSE E Nº DO REGISTRO: _____
<b>SUBPRODUTOS A SEREM MANIPULADOS/COMERCIALIZADOS</b>
SUBPRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL NÃO COMESTÍVEIS DE USO INDUSTRIAL:
SUBPRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL NÃO COMESTÍVEIS DE USO TÉCNICO:
CAPACIDADE DE PRODUÇÃO MENSAL:
TIPO DE MANIPULAÇÃO OU PROCESSAMENTO DO SUBPRODUTO DE ORIGEM ANIMAL:

TRATAMENTOS DE MITIGAÇÃO/ELIMINAÇÃO DE RISCO SANITÁRIO:
LOCAL E DATA:
ASSINATURA E CARIMBO
<b>ANEXAR OS SEGUINTES DOCUMENTOS:</b>

1. Requerimento ao Serviço de Inspeção (Interessado);
2. Guia de recolhimento (DAE) de inspeção prévia;
3. Comprovante de pagamento (DAE);
4. Comprovante de Anotação Responsabilidade Técnica do Med. Veterinário (homologado com QR CODE);
5. Contrato Social / Estatuto ou firma individual;
6. Alvará de localização e funcionamento da Prefeitura;
7. Laudo de análise físico-química e microbiológica da água;
8. Comprovante de Inscrição Estadual;
9. CNPJ ou CPF;
10. Termo de Compromisso;
11. Contrato de prestação de serviço de controle integrado de pragas;
12. Atestado Saúde Ocupacional dos funcionários.