ANEXO II
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Reg. SIM-RIO/POA:			
Razão social:			
Ao Sr. Coordenador do Serviço de Inspeção Municipal - SIM-RIO/POA A firma abaixo qualificada, através do seu representante legal e de seu responsável técnico, comunica que a partir da presente data será iniciado o processo de fracionamento do produto a seguir identificado, com registro no SIM-RIO/POA sob número_____, que desde já, comprometesse a cumprir a legislação em vigor que trata do assunto, atestando a veracidade de todas as informações prestadas e a compatibilidade entre as instalações/equipamentos do estabelecimento com o que foi aprovado pelo SIM-RIO/POA e de acordo com o descrito nesse formulário.			
CNPJ:	**Classificação do estabelecimento: Comércio com Autosserviço**		
Endereço:			
Bairro:	CEP:	Município:	UF:
Tel.(s): e-mail:			
Fax:			

SOLICITAÇÃO

[ ] Inicio de fracionamento [ ] Alteração no processo de fracionamento [ ] Alteração de croqui de rótulo/etiqueta [ ] Cancelamento

IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO FRACIONADO

Nome do Produto original:	
Marca(s) Comercia(is):	Tipo de Rótulo/etiqueta:
Relação atual de Fabricante(s) Razão social	
Tipo de Embalagem:	
Forma de indicação da data de fabricação e validade:	
Apresentação(ões): Tipos e pesos	

AUTENTICAÇÃO

Data: ____/____/____	Carimbo e ass. do representante legal do estabelecimento _____	Carimbo e ass. do responsável técnico _____

PROCESSOS DE FRACIONAMENTO
(Descrever todas as operações, desde a recepção do produto até a(s) apresentações possíveis de fracionamento, instalações, equipamentos capacidades e caracteristicas estruturais das seções)

AUTENTICAÇÃO

Data: ____/____/____	Carimbo e ass. do representante legal do estabelecimento _____	Carimbo e ass. do responsável técnico _____

CONTROLE DE QUALIDADE/AUTOCONTROLES IMPLANTADOS

CONDIÇÕES DE EMBALAGEM, ESTOCAGEM, EXPOSIÇÃO À VENDA E ARMAZENAGEM

AUTENTICAÇÃO

Data: ____/____/____	Carimbo e ass. do representante legal do estabelecimento _____	Carimbo e ass. do responsável técnico _____

CROQUI DA ETIQUETA OU RÓTULO

OBSERVAÇÕES:

AUTENTICAÇÃO

Data: ____/____/___	Carimbo e ass. do representante legal do estabelecimento _____	Carimbo e ass. do responsável técnico _____