

DECLARAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - EXTRAVIO DE CSN, CSI, GT e DCPOA

Declaro, sob as penas da lei, que foi extraviado o documento abaixo discriminado, razão pela qual assumo a mais irrestrita responsabilidade, informando estar ciente de que o MAPA poderá, a qualquer momento, conferir a veracidade desta declaração.

Declaro, também, conhecer as consequências de eventual falsa declaração, que me sujeitará às penalidades previstas no artigo 299 do Código Penal, pela prática de Falsidade Ideológica.

CSN, CSI, GT e/ou DCPOA: Nº XXXXX/Emissor/ANO, emitido em XX/XX/XXXX.

Relato dos fatos:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Documentos comprobatórios do extravio:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

Assinatura/Carimbo do Responsável da Empresa  
CPF Nº:

Nota Explicativa: Antes de assinar esta declaração o signatário deve estar absolutamente certo quanto as informações prestadas e a veracidade dos dados declarados. Tendo a ciência de que assume toda e qualquer responsabilidade pela possível utilização do CSN, CSI, GT e DCPOA, extraviados.

Estando, o estabelecimento, sujeito às penalidades por parte deste Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento no caso de informações incorretas.

Obs: As vias cópia do CSN, CSI, GT e DCPOA, serão canceladas, junto ao órgão emissor, onde deverá ser anexada esta declaração para rastreabilidade documental.