

ANEXO I

	GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA - ADAPEC	N.º SÉRIE "A"
--	--	------------------

REQUERIMENTO PARA ESTABELECIMENTO AGROPECUÁRIO

O(A) Senhor(a) _____,
abaixo assinado, residente e domiciliado na _____, nº _____,
bairro/setor _____, município de _____,
CEP _____, telefone _____.
E-mail: _____

Requer:

☐ CADASTRO	☐ RECADASTRO	☐ ATUALIZAÇÃO CADASTRAL
-----------------------------------	-------------------------------------	--

Para:

☐ Comercialização de Produtos Veterinários	CAPITAL SOCIAL DA EMPRESA	☐ Microempreendedor
☐ Comercialização de Vacinas		Entre R\$ 1.000,00 – 5.000,00
☐ Comercialização de Aves Vivas		Entre R\$ 5.001,00 – 10.000,00
☐ Comercialização de Agrotóxicos		Entre R\$ 10.001,00 – 50.000,00
☐ Armazenamento de Agrotóxicos		Acima de R\$ 50.000,00
☐ Comercialização de Sementes e Mudanças		
☐ Viveiro		
☐ Prestador de Serviço Fitossanitário (Aviação Aérea)		
☐ Firmas leiloeiras		
☐ Atualização cadastral. Especificar qual: _____		
☐ Outras: _____		

A saber:
Razão Social: _____
Nome Fantasia: _____

Inscrição Estadual:	CNPJ:
Principais atividades:	
Endereço:	
Bairro/Setor:	Município:
UF:	CEP:

OUTROSSIM, ESCLARECE QUE TEM COMO RESPONSÁVEL TÉCNICO O(A):

Médico(a) Veterinário(a)	CRMV-TO Nº:
Engenheiro(a) Agrônomo(a):	CREA-TO Nº:

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que as informações acima descritas são verdadeiras e que todos os documentos ora anexados são verídicos.

Assinatura do requerente

Carimbo e Assinatura do Técnico responsável pelo recebimento/ADAPEC _____ Local e data do recebimento
1ª VIA: ADAPEC/PASTA DO ESTABELECIMENTO - 2ª VIA: REQUERENTE

	GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA - ADAPEC	N.º SÉRIE "A"
--	--	------------------

DECLARAÇÃO DE ENCERRAMENTO DE ATIVIDADE(S)- ADAPEC

Eu _____ matrícula: _____

Declaro que após vistoria *in loco* no Estabelecimento Agropecuário:

Razão Social: _____
Nome Fantasia: _____
Inscrição Estadual: _____ CNPJ: _____
Endereço: _____ Telefone: _____
Bairro/Setor: _____ Município/UF: _____

Foi constatado o encerramento da(s) atividade(s) abaixo relacionadas, fazendo-se necessário o cancelamento do cadastro junto a Adapec:

De:

☐	Comercialização de Produtos Veterinários
☐	Comercialização de Vacinas
☐	Comercialização de Aves Vivas
☐	Comercialização de Agrotóxicos
☐	Armazenamento de Agrotóxicos
☐	Comercialização de Sementes e Mudanças
☐	Viveiro
☐	Prestador de Serviço Fitossanitário (Aviação Aérea)
☐	Firmas leiloeiras
☐	Outras: _____

Local e data da vistoria	Carimbo e Assinatura do Técnico responsável pela vistoria <i>in loco</i> /ADAPEC
--------------------------	--

1ª VIA: ADAPEC/PASTA DO ESTABELECIMENTO

	GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA - ADAPEC	N.º SÉRIE "A"
--	--	------------------

DECLARAÇÃO DE ENCERRAMENTO DE ATIVIDADE(S)- ESTABELECIMENTO

O(A) Senhor(a) _____
abaixo assinado, residente e domiciliado na _____, nº _____,
bairro/setor _____, município de _____,
CEP _____, telefone _____.
E-mail: _____

Requer:

☐ ENCERRAMENTO DE ATIVIDADE
--

De:

☐	Comercialização de Produtos Veterinários
☐	Comercialização de Vacinas
☐	Comercialização de Aves Vivas
☐	Comercialização de Agrotóxicos
☐	Armazenamento de Agrotóxicos
☐	Comercialização de Sementes e Mudanças
☐	Viveiro
☐	Prestador de Serviço Fitossanitário (Aviação Aérea)
☐	Firmas leiloeiras
☐	Outras: _____

A saber:

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

Inscrição Estadual:	CNPJ:
Endereço:	Telefone:
Bairro/Setor:	Município:
UF:	CEP:

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que encerrei a(s) atividade(s) acima descrita(s) e solicito o encerramento do cadastro junto a Adapec/TO.

Local e data: _____, ____/____/____

Assinatura do requerente	
Carimbo e Assinatura do Técnico responsável pelo recebimento/ADAPEC	
Local e data do recebimento	

1ª VIA: ADAPEC/PASTA DO ESTABELECIMENTO - 2ª VIA: REQUERENTE