

ANEXO II DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 014, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2021.

	GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA - ADAPEC	Nº SÉRIE "A"
--	---	-------------------------------

DECLARAÇÃO DE ENCERRAMENTO DE ATIVIDADE(S)- ESTABELECIMENTO

Eu:	
Abaixo assinado, residente e domiciliado no endereço:	
Bairro:	Município:
CEP:	Telefone:
Email:	

Venho requerer:

☐	ENCERRAMENTO DE ATIVIDADE
Data de encerramento da atividade: ____/____/____	

De:

	COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS VETERINÁRIOS
	COMERCIALIZAÇÃO DE VACINAS
	COMERCIALIZAÇÃO DE AVES VIVAS
	COMERCIALIZAÇÃO DE AGROTÓXICOS
	ARMAZENAMENTO DE AGROTÓXICOS
	COMERCIALIZAÇÃO DE SEMENTES E MUDAS
	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