

Anexo XIX– Termo de Ciência quanto à necessidade de registro junto ao Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária

À PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SUBPREFEITURA SUB- _____

Exmo(a). Sr(a). Subprefeito(a),

TERMO DE CIÊNCIA QUANTO A NECESSIDADE DE REGISTRO JUNTO AO
CADASTRO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Eu, _____,
portador da cédula de identidade nº _____, CPF nº _____,
conforme cópias documentais anexas, domiciliado a _____,
nº _____, bairro _____, Cidade _____, CEP _____,
venho, na qualidade de responsável pelo estabelecimento ou profissional autônomo –
nome: _____, instalado a
_____, nº _____, bairro _____, nesta Capital, inscrito
no CNPJ/CPF nº _____, e no CCM nº _____, visando à
obtenção do Auto de Licença de Funcionamento Condicionado, **DECLARAR** a ciência da
necessidade de registro, junto ao Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária – CMVS, para
atendimento ao artigo 90 da Lei Municipal nº 13.725/04.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Responsável pelo estabelecimento
ou profissional autônomo