



Estado do Rio de Janeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM

Secretaria Municipal de Agricultura, Abastecimento e Pesca

Rua: Luiz Gomes, 819 - Centro - Silva Jardim - RJ - CEP. 28.820-000

Tel: (22) 2668-7434

CNPJ 28.741.098/0001-57

Home Page: <http://www.silvajardim.rj.gov.br> e-mail: pmsj@silvajardim.rj.gov.br

Serviço de Inspeção Municipal- S.I.M

**REQUERIMENTO DE REGISTRO/ SOLICITAÇÃO DE VISTORIA PRÉVIA/APROVAÇÃO
DE MEMORIAIS E PLANTAS-CROQUIS**

Eu, _____,
R.G. número _____ ÓRGÃO EMISSOR _____,
registrado sob o CPF _____, domiciliando à

venho requerer de V.Sa. o registro do meu estabelecimento no Serviço de
Inspeção Municipal para produção e comercialização no município de Silva
Jardim-RJ. Para tal, solicito também a vistoria prévia no local e posterior
aprovação de plantas e memoriais descritivos em anexo.

Dados do estabelecimento:

Nome do proprietário: _____;

Nome do estabelecimento: _____;

CNPJ/ Cartão do Produtor Rural _____ Endereço: _____

_____ CEP _____

Telefones: () _____ () _____

E-mail _____

Classificação do estabelecimento: _____

Silva Jardim, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura / carimbo