



## REQUERIMENTO CONTROLADORA DE PRAGAS - CDP

TIPO DE SERVIÇO		SOLICITANTE	
<input type="checkbox"/>	Alvará Sanitário	NOME COMPLETO:	
<input type="checkbox"/>	Alvará para Evento	CONTATO:	
<input type="checkbox"/>	Alvará de Temporada	CONTABILIDADE (SE HOUVER):	
<input type="checkbox"/>	Habite-se		
<input type="checkbox"/>	Baixa de Funcionamento		
<input type="checkbox"/>	Antecipação de Alvará		
<input type="checkbox"/>	Licença de Transporte		
<input type="checkbox"/>	Antecipação de Licença de Transporte		
<input type="checkbox"/>	Outros		
<input type="checkbox"/>	Baixa de Responsabilidade Técnica		
<input type="checkbox"/>	Baixa de Alvará		
<input type="checkbox"/>	Baixa de Licença de Transporte		

  

NATUREZA DO ALVARÁ	
<input type="checkbox"/>	Estabelecimentos industriais, comerciais e agropecuários
<input type="checkbox"/>	Habitação (Habite-se)
<input type="checkbox"/>	Estabelecimentos de saúde, educação pré-escolas e outros

TIPO		CLASSIFICAÇÃO	
<input type="checkbox"/>	Pessoa Jurídica	<input type="checkbox"/>	Comércio
<input type="checkbox"/>	Pessoa Física	<input type="checkbox"/>	Agropecuário
		<input type="checkbox"/>	Educação
		<input type="checkbox"/>	Farmácias com Manipulação de Fórmulas
		<input type="checkbox"/>	Fabricante e/ou Importador de Produtos para a Saúde
		<input type="checkbox"/>	Saúde (outros cadastros de interesse, não especificados anteriormente)
		<input type="checkbox"/>	Indústria de Alimentos
		<input type="checkbox"/>	Indústria de Alimentos (Palmito)
		<input type="checkbox"/>	Indústria de Alimentos (Amendoim)
		<input type="checkbox"/>	Indústria (Outros, não especificados anteriormente)
		<input type="checkbox"/>	Assessoria e consultoria técnica na área de engenharia, segurança e medicina do trabalho

  

PORTE	
<input type="checkbox"/>	Micro
<input type="checkbox"/>	Pequeno
<input type="checkbox"/>	Médio
<input type="checkbox"/>	Grande
<input type="checkbox"/>	MEI
<input type="checkbox"/>	DEMAIS

DADOS DO ESTABELECIMENTO					
CNPJ:		RAZÃO SOCIAL:			
		NOME FANTASIA:			
ENDEREÇO:		N.	COMPLEMENTO:	BAIRRO:	
CEP:	MUNICÍPIO:	TELEFONE:	E-MAIL:		

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
CNAE	ATIVIDADE

RESPONSÁVEL LEGAL	
CPF:	NOME COMPLETO:

RESPONSÁVEL TÉCNICO				
CPF:	NOME COMPLETO:			
FORMAÇÃO:	CONSELHO DE CLASSE:	UF:	NÚMERO:	

VEÍCULO			
PLACA:	MODELO:	CHASSI:	RENAVAM:
RESPONSÁVEL PELA CONDUÇÃO:		ESPECIFICAÇÃO:	

ITAPEMA/SC, \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente



## DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

### CONTROLADORA DE PRAGAS - CDP

CNAE	ATIVIDADE
8122-2/00	Imunização e controle de pragas urbanas

GRAU DE RISCO	ÁREA	PROCESSO
ALTO	Saúde Ambiental	

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	
	Requerimento devidamente preenchido e assinado pelo representante legal
	Cartão CNPJ - Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica atualizado (emitido nos últimos 30 dias)
	Contrato Social <u>OU</u> Requerimento do Empresário Individual <u>OU</u> Certificado do MEI - Microempreendedor Individual
	Viabilidade de Funcionamento emitida pela Secretaria de Gestão Urbana <u>OU</u> Pedido de Viabilidade emitido pela Junta Comercial de SC - REGIN <u>OU</u> Alvará de Localização e Funcionamento emitido pela Secretaria de Finanças (renovação)
	Atestado de funcionamento do Corpo de Bombeiros <u>OU</u> Atestado de Isenção <u>OU</u> Protocolo
	Certificado de limpeza e desinfecção do reservatório d'água (emitido por empresa habilitada e registrada na VISA Itapema) <u>OU</u> Declaração de que não possui reservatório d'água
	Croqui de Localização
	Layout das instalações contendo: - depósito dos produtos - área de manipulação e preparo - bancada e tanque de preparo - equipamentos contra incêndio - sistema de tratamento de esgoto - banheiro - vestiário - área administrativa
	Certificado de Registro da empresa junto ao respectivo Conselho Regional
	Certidão de Averbação de Responsabilidade Técnica no Respetivo Conselho
	Carteira de Identidade Profissional do Resp. Técnico
	Relação de Produtos utilizados pela Empresa junto com as FISPQ'S – Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos, dos respectivos
	Técnica utilizada para aplicação de produtos
	POP – Procedimento Operacional Padrão contemplando os procedimentos: * de diluição ou outras manipulações autorizadas para produtos saneantes desinfestantes; * da técnica de aplicação; * da utilização e manutenção de equipamentos; * de transporte; * de destinação final; e * outros procedimentos técnicos ou operacionais.  ***incluindo as informações sobre o que fazer em caso de acidente, derrame de produtos químicos, saúde, biossegurança e saúde do trabalhador.
	Autorização Ambiental (fornecido pelo órgão ambiental competente – FAACI)
	Documento do Veículo (deve estar no nome da empresa ou do proprietário da empresa)
	Modelo de certificados emitidos pela Empresa que deverão estar em conformidade com a RDC n° 52/2009 da ANVISA
	Modelo da Ordem de Serviço
	Declaração de recursos humanos (número de pessoas, nome completo, CPF, número de registro no conselho se houver, categoria profissional e atividade)
	Comprovante de pagamento da Taxa de Vigilância Sanitária - TVS do exercício

#### OBSERVAÇÕES:

<sup>1</sup> Poderão ser exigidos outros documentos durante a inspeção da Autoridade de Vigilância Sanitária.