**Ao Protocolo para recepção de documentos e captura para o Sistema Eletrônico de Informações - SEI**

**Tipo de Processo:** *Alimentação Animal: Outros*

**Especificação:** *para fins de exportação*

**Classificação:** *320.63 – PRODUTOS DESTINADOS À ALIMENTAÇÃO ANIMAL*

**Interessado:***RAZÃO SOCIAL DO ESTABELECIMENTO FABRICANTE, UF 999999-9*

**Observações da Unidade:** Escolher um item.

**Endereço eletrônico:** *informar apenas um endereço eletrônico*

**Nº Processo anterior (se houver):** *digite o número do processo*

**Outras informações – Empresa:** *destinado a empresa para inserção de outras informações necessárias*

REQUERIMENTO PARA EMISSÃO DE DECLARAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO - BPF

À Superintendência Federal de Agricultura -

Escolher um item.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESTABELECIMENTO FABRICANTE REGISTRADO NO MAPA SOB Nº: UF 9999999-9** | | | | | |
| **Razão Social****:** | | | | | |
| **Nome Fantasia:** | | | | | |
| **CNPJ****:** 99.99.999/9999-99 | | **Inscrição Estadual:** 999999999999 | |  | |
| **Endereço:** | | | | | |
| **CEP:** 99999-999 | | | **Município:** | | |
| **UF:** UF | **DDD:** (99) | | **Telefone:** 99999-9999 | |  |
| **COORDENADAS GEOGRÁFICAS:** | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CORRESPONDÊNCIA** | | | | |
| **Endereço:** | | | | |
| **Bairro:** | | | **Município:** | |
| **CEP:** 99999-999 | **Caixa Postal:** 999999 | **UF:** UF | | **E-mail:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT)** | | |
| **Nome:** | | |
| **Profissão:** | | |
| Engenheiro Agrônomo | Médico Veterinário | Zootecnista |
| Químico | Engenheiro Químico | Farmacêutico |
| **Número de Inscrição no Conselho Profissional:** 999999999999 | | |

|  |
| --- |
| **RESPONSÁVEL DO ESTABELECIMENTO (RE)** |
| **Nome:** |

Vem **REQUERER EMISSÃO DA DECLARAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO – BPF,** conforme solicitação do governo do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (citar o país)**.**

Para tanto, instrui o presente requerimento com o documento de exigência oficial, realizada pelo governo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (citar o país) e os documentos necessários.

|  |
| --- |
| **DOCUMENTAÇÃO ANEXA** |

**Documento com exigência oficial de emissão de Declaração de BPF pelo governo brasileiro.**

**Nesses termos, pede deferimento.**

**Município / UF, em 08/06/2021**

Assinatura

"preencher aqui o nome do responsável técncio do estabelecimento"