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

**Tipo de Processo:** *PRODUTO VETERINÁRIO 042: Fabricação/Distribuição amostra grátis*

**Especificação:** *Nome do Produto - Número de Registro de Produto no MAPA*

**Classificação:** *320.62 – PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO*

**Interessado:** *DIGITE A RAZÃO SOCIAL DO ESTABELECIMENTO , UF-99999-9 (informar o nº do registro do estabelecimento)*

**Destino:** Escolher um item.

**Endereço eletrônico:** *informar apenas um e-mail*

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

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

**REQUERIMENTO PARA AUTORIZAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO DE AMOSTRAS GRÁTIS**

**– PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO**

À Superintendência Federal de Agricultura - Escolher um item.

|  |
| --- |
| **DADOS DO PRODUTO** |
| **Nome:** (informar NOME produto)Número do Licenciamento: (informar numero de licença no MAPA)Número do registro no SIPEAGRO: (informar numero de registro no SIPEAGRO)Partida: (nºpart/ano)Apresentação: (informar apresentação do produto) |
| **DADOS DO ESTABELECIMENTO PROPRIETÁRIO**  |
| **Nome empresarial/Nome:**       |
| **CNPJ:** 99.99.999/9999-99  |
| **Nº de Registro do estabelecimento no MAPA:** **UF-99999-9** |
| **Endereço:**      **Município/UF:** Município/UF   |
| **DADOS DO ESTABELECIMENTO FABRICANTE**  |
| **Nome empresarial/Nome:**       |
| **CNPJ:** 99.99.999/9999-99  |
| **Nº de Registro do estabelecimento no MAPA:** **UF-99999-9** |
| **Endereço:**      **Município/UF:** Município/UF   |

|  |
| --- |
| **DADOS DO ESTABELECIMENTO IMPORTADOR** |
| **Nome empresarial/Nome:**       |
| **CNPJ****:** 99.99.999/9999-99  |
| **Nº de Registro do estabelecimento no MAPA:** **UF-99999-9** |
| **Endereço:**      **Município/UF:** Município/UF   O estabelecimento Escolher um item. acima identificado, solicita autorização para DISTRIBUIÇÃO DE AMOSTRAS GRÁTIS e declara cumprir as exigências do Art. 122 do Decreto Federal 5.053 de 22 de abril de 2004.Para apresentar:1. **Cópia da Licença do produto**
2. **Cópia da rotulagem**
 |

**Município / UF, em 29/11/2018**

Assinatura

"Identificação e CPF do Representante Legal ou Responsável Técnico"