



<b>ATO DECLARATÓRIO VISA/BC</b>	<b>NÚMERO PASTA VISA / ALVARÁ SANITÁRIO:</b>
---------------------------------	--

<b>TIPO DE SOLICITAÇÃO:</b> <input type="checkbox"/> ALVARÁ SANITÁRIO INICIAL <input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO CONTRATUAL (CONSIDERA-SE INICIAL) <input type="checkbox"/> ENDEREÇO SOMENTE PARA FINS DE CORRESPONDÊNCIA (PARECER TÉCNICO)	<b>TIPO DE EMPRESA:</b> <input type="checkbox"/> MEI <input type="checkbox"/> EIRELI <input type="checkbox"/> LTDA <input type="checkbox"/> OUTRO (DESCREVA):
--	---

**DADOS DA EMPRESA ( PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)**

<b>NOME DA PESSOA FÍSICA E/OU JURÍDICA:</b>	
<b>DENOMINAÇÃO COMERCIAL / NOME DE FANTASIA:</b>	<b>CPF / CNPJ:</b>
<b>ENDEREÇO COMPLETO DO ESTABELECIMENTO:</b>	
<b>BAIRRO:</b>	<b>TELEFONE (WHATSAPP):</b>
<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO (E-MAIL):</b>	
<b>RESPONSÁVEL TÉCNICO (QUANDO EXIGIDO POR LEI):</b>	<b>ASSINATURA:</b>
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL:</b>	<b>Nº DO CONSELHO DE CLASSE:</b>
<b>NOME DO PROPRIETÁRIO E/OU RESPONSÁVEL LEGAL (LEGÍVEL):</b>	<b>ASSINATURA:</b>
<b>DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATIVIDADES DA EMPRESA (CONFORME DESCRITORES DO IBGE/CONCLA):</b> - - - - -	

**ESPECÍFICO PARA SALÃO DE BELEZA E/OU ESTÉTICA**

<input type="checkbox"/> <b>SALÃO DE BELEZA:</b> CABELEIREIRO / BARBEIRO / MANICURE / PEDICURE
<input type="checkbox"/> <b>ESTÉTICA 1:</b> DEPILAÇÃO / MASSAGEM / MAQUIAGEM
<input type="checkbox"/> <b>ESTÉTICA 2 (ESTETICISTA E/OU BIOMÉDICO):</b> PEELING / DERMOABRASÃO / MICROAGULHAMENTO / CARBOXITERAPIA / CRIOLIPÓLISE / LASER / INTRADERMOTERAPIA / PLASMA RICO EM PLAQUETAS (PRP) / TOXINA BOTULÍNICA / PREENCHIMENTOS / FIOS DE SUSTENTAÇÃO / SIMILARES
<input type="checkbox"/> <b>DESIGN DE SOBRANCELHA / MICROPIGMENTAÇÃO</b>
<input type="checkbox"/> <b>OUTRAS ATIVIDADES. QUAIS?:</b>
<input type="checkbox"/> <b>APARELHOS PARA PROCEDIMENTOS. QUAIS?:</b>

**CIÊNCIA**

Por ser a expressão da verdade, dou ciência e firmo o presente Ato Declaratório para que produza os efeitos legais estabelecidos no Decreto Municipal nº 8.766, de 15 de dezembro de 2017, para a atividade pretendida, comprometendo-me a cumprir todas as normas sanitárias vigentes para assegurar a qualidade dos produtos e/ou serviços oferecidos, tendo o pleno conhecimento de que o descumprimento das disposições contidas na legislação constitui infração sanitária, nos termos da Lei Federal nº 6.437/77; c/c Lei Estadual nº 6.320/83; c/c Lei Complementar nº 40/19, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.