**ANEXO 09**

**REQUERIMENTO PARA CANCELAMENTO DE PRODUTO**

**Ao SIM/POA – Serviço de Inspeção de Produtos de Origem Animal**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** RG n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-PR, na condição de responsável legal, **solicito** junto ao SIM/POA o:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CANCELAMENTO do produto abaixo: | | |
| N° de registro do produto | Nome do produto | N° do protocolo |
|  |  |  |

da pessoa jurídica ou pessoa física:

|  |
| --- |
| **Razão Social/Nome:**  **CNPJ ou CPF:**  **CAD/PRO** (quando produtor rural): |

situada à:

|  |
| --- |
| **Endereço:**  **CEP:**  **Município:** |

Para tanto, concordo em acatar todas as exigências constantes das Normas e Regulamentos do Serviço de Inspeção Municipal/Produtos de Origem Animal - SIM/POA, bem como toda legislação pertinente.

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que as informações acima descritas são verdadeiras.

Local e Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome Legível:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O Serviço de Inspeção Municipal (SIM/POA) é **FAVORÁVEL** a fabricação dos seguintes produtos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Produto**  **(denominação de venda)** | **Nome padronizado** | **Categoria** | **Nº de Registro** | **Data de Aprovação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Cidade/estado, data, mês, ano.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FISCAL DE INSPEÇÃO