

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS – VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**Rua Turiaçu – S/N – Parque Industrial – São José dos Campos – SP – Tel.: 3212-1281 / 3212-1283**

**e-mail:** [**protocolo.visa@sjc.sp.gov.br**](mailto:protocolo.visa@sjc.sp.gov.br) **Consultas de processos:** [**www.sjc.sp.gov.br**](http://www.sjc.sp.gov.br)

**Nº DO PROCESSO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

A EMPRESA-CNPJ/PESSOA FÍSICA-CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CNPJ/CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

VEM POR MEIO DESTE SOLICITAR **ALTERAÇÃO CADASTRAL NA LICENÇA DE FUNCIONAMENTO**

**DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.**

DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO:

1 .ENDEREÇO 4 .RESPONSABILIDADE LEGAL

2 .BAIXA/ASSUNÇÃO DE RESPONSÁVEL LEGAL 5.FUSÃO

3 .RAZÃO SOCIAL/NOME FANTASIA OUTROS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ASSINALE OS DOCUMENTOS ANEXADOS:**

**LICENÇA DE FUNCIONAMENTO (1.2.3.4.5)**

**ANEXO V (1.2.3.4.5)**

**COMPROVANTE DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO (2)**

**CARTEIRA DO CONSELHO REGIONAL (2)**

**PROTOCOLO DE ABERTURA DO PROCESSO DE LAUDO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO-LTA OU LTA APROVADO (1)**

**AUTORIZAÇÃO PARA RESPONSABILIDADE TÉCNICA (2)**

**ANEXO V.1 (SOMENTE PARA ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE)**

**ANEXO V.2 (SE TIVER EQUIPAMENTO RAIO X, ULTRASSOM ETC)**

**ANEXO V.3 (DISTRIBUIDORAS, COMÉRCIO ATACADISTA/VAREJISTA ETC.)**

**DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO DOS RESPONSÁVEL LEGAL (1.2.3.4.5)**

**PROTOCOLO DO S.I.L**

OUTROS**:**

São José dos Campos, de de 20 .

Assinatura

Assinatura do atendente

**OBS.: OS DOCUMENTOS SÃO OBRIGATÓRIOS PARA DEFERIMENTO DO PROCESSO, E CASO NÃO SEJA ANEXADO NO PRAZO DE 10 DIAS ÚTEIS O PROCESSO SERÁ INDEFERIDO.**

**DÚVIDAS CONSULTE PORTARIA CVS 01** <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/cvs.asp>