

Ao Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal – SIMPOA

## REQUERIMENTO

Vimos através deste requerer encerramento das atividades do estabelecimento

\_\_\_\_\_ SIMPOA N° \_\_\_\_\_ pelo (s) seguinte (s)  
motivo (s): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Tipo de encerramento requerido:

<input type="checkbox"/>	Temporário (6 meses)
<input type="checkbox"/>	Definitivo

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

### Responsável legal

Nome:

Assinatura:

CPF: