

SIM - Serviço de Inspeção Municipal

nº

CADASTRO DE ESTABELECIMENTO

Nome: _____

CNPJ/CPF: _____

Classificação: _____

Endereço: _____

_____ Bairro/distrito/comunidade: _____

Município: _____ UF: _____

Telefone: _____ Celular: _____

E-mail: _____

No registro no serviço: _____

Data de registro do estabelecimento no serviço: _____

Produtos registrados: _____

Dados de produtos: _____

Juazeiro do Norte-CE, em ____/____/____

Assinatura e carimbo do cadastrante