



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRO DE SAÚDE AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**REQUERIMENTO
SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO
TAXAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Razão Social:

Nome Fantasia:

Indicação Fiscal:

CNPJ / CPF:

Endereço:

Bairro:

CEP:

Telefone:

FAX:

e-mail:

Prestador do Sistema Único de Saúde

(Código 165 SMAD) – 1º trâmite CSA



Documentos Exigidos:

- Cópia do Alvará de Funcionamento (SMF) apenas para estabelecimentos / entidades em funcionamento.
- Ofício em papel timbrado do estabelecimento solicitando a isenção de taxas de Vigilância Sanitária, assinado pelo representante legal.

Protocolar na Sede da Secretaria Municipal de Saúde - SMS – Rua Francisco Torres, nº 830-Térreo, ou junto aos Protocolos dos Distritos Sanitários

Declaro para os devidos fins, a veracidade das informações prestadas neste requerimento.

DATA: ____/____/____

ASSINATURA DO REQUERENTE:

() Responsável

() Proprietário

() Contador

() Responsável Técnico

OBS: A partir de 16/09/2019, conforme ofício da SMF nº 72/19, os estabelecimentos declarados como Entidade de Utilidade Pública deverão apresentar cópia atualizada da lei que o declara de Utilidade Pública, no processo de solicitação de licença sanitária ou análise de projeto arquitetônico.