



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CONTROLE DE ZOOSE, VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

REQUERIMENTO PADRÃO

Nº do Processo Inicial _____

Registro VISA-SG: FF 22.07.441/12

SETOR _____

TIS: ANO: _____ VALOR: _____

Serviço Público Municipal
Processo nº 906 / 2021
Data 13/04/2021 Folha: _____
Rubrica/Matrícula: Jorge José Motte
DCZVSA - São Gonçalo - RJ
Matr: 148793

Dados do Requerente

Nome: CARLOS ALBERTO DA SILVA GOMES RG: 81435689-5

End.: RUA DR MÁRIO VIANNA 383/403, SANTA ROSA - NITERÓI - RJ

Bairro: SANTA ROSA

CEP.: 24.241-000 CPF.: 639107647-20 Telefone: (21) 98579-2170

Dados do Responsável Técnico

Nome: CARLOS ALBERTO DA SILVA GOMES RG: 81435689-5 DETRAN -RJ

End.: RUA DR. MÁRIO VIANNA, 383/403

Bairro: SANTA ROSA - NITERÓI RGCR: CRF-RJ 4250

CEP.: 24.241-000 CPF.: 639 107 647-20 Telefone: (21) 98579-2170

Dados da Empresa

Atividade: DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE Insc. Municipal: 74.622

Razão Social: DANTHI MED COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES LTDA CNPJ: 02.166.127/0001-00

Nome Fantasia: DANTHI MED Insc. Estadual: 86.325.330

End.: ESTRADA OLIVIA LOPES S/N, LOTE 01 - QUADRA 05

Bairro: ARSENAL

CEP.: 24.751-765 Telefone: 3605-2419 FAX.: 3605-2029

Dados do Veículo

Condutor: _____ Habilitação: _____ Vencimento: _____

Modelo: _____ Cor: _____ Ano: _____ Ano de Fabricação: _____ Placa: _____

RENAVAM: _____ chassi: _____ Vistoriado em: _____ Tipo: _____

End.: _____

Bairro: _____

☐ LFS / INICIAL

☒ LFS / REVALIDAÇÃO

☐ ASSENTIMENTO SANITÁRIO

☐ PRORROGAÇÃO DE PRAZO _____ DD

☐ CIS B

☐ CIS A / AMBULANTES

☐ CIS A / VEÍCULOS

☐ VISTORIA

☐ MUDANÇA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

☐ BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

☐ CANCELAMENTO DE AUTO DE INFRAÇÃO

☐ CERTIDÃO NEGATIVA

Assinatura do Requerente: _____

Carlos Alberto S. Gomes
Responsável Técnico
CRF RJ 4250

São Gonçalo, 13 de ABRIL de 2021