



**PREFEITURA  
DE COLOMBO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
*Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde - DVPS*  
*Coordenação de Vigilância Sanitária - CVS*

**TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE PARA PARTICIPAÇÃO NO EVENTO  
REFERENTE ÀS ATIVIDADES  
ECONÔMICAS DE INTERESSE À SAÚDE – BEBIDAS E ALIMENTOS**

Nº do processo: \_\_\_\_\_

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Proprietário/Representante legal: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Eu, representante legal do estabelecimento acima identificado, assumo a responsabilidade de exercer a(s) atividade(s) econômica(s) abaixo listada(s) atendendo todas as exigências previstas na Lei Estadual nº 13.331 de 23 de novembro de 2001, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 5.711 de 23 de maio de 2002, ou outros que vierem a substituí-los, bem como nas demais normas sanitárias vigentes e aplicáveis.

Atividade desenvolvida:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro estar ciente de que o não cumprimento das exigências legais acarretará nas penalidades previstas na Lei Estadual nº 13.331 de 23 de novembro de 2001, bem como em legislações municipais específicas. Declaro, ainda, ter ciência de que a autoridade sanitária, no desempenho de suas atribuições, atendidas as formalidades legais, tem livre acesso, em qualquer dia e hora, ao estabelecimento em epígrafe para inspeção e aplicação de medidas de controle sanitário. Por ser verdade, firmo o presente.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Representante legal**

**Colombo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**