

ATO DECLARATÓRIO
COMERCIO DO RAMO ALIMENTÍCIO - COVID19
(comércio ambulante)

Eu _____
portador do CPF _____ responsável legal pela empresa (razão
social) _____
CNPJ _____ Nome Fantasia _____
Atividade _____ estabelecido à (rua, av, etc)
Bairro _____ Ubatuba SP,

Declaro conhecer a legislação sanitária vigente e cumpri-la integralmente, inclusive em suas futuras atualizações, assumindo civil e criminalmente inteira responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas para o exercício das atividades relacionadas. Declaro ainda estar ciente da obrigação de prestar informações e observar as exigências legais que vierem a ser determinadas pelo órgão de Vigilância Sanitária competente, em qualquer tempo, na forma prevista no artigo 95 da Lei Estadual nº 10.083 de 23 de setembro de 1998.

- Do artigo 86 da Lei Estadual 10.083/98 – Código Sanitário do Estado de São Paulo;

Todo estabelecimento de interesse à saúde, antes de iniciar suas atividades, deverá encaminhar à autoridade sanitária competente declaração de que suas atividades, instalações, equipamentos e recursos humanos obedecem à legislação sanitária vigente, conforme modelo a ser estabelecido por norma técnica, para fins de obtenção de licença de funcionamento através de cadastramento.

§ 1º - Os estabelecimentos deverão comunicar à autoridade sanitária competente as modificações nas instalações e equipamentos, bem como inclusão de atividades e quaisquer outras alterações que impliquem na identidade, qualidade e segurança dos produtos ou serviços oferecidos à população.

§ 2º - Quando a autoridade sanitária constatar que as declarações previstas no "caput" deste artigo, bem como em seu § 1º são inverídicas, fica obrigada a comunicar o fato à autoridade policial ou ao Ministério Público para fins de apuração de ilícito penal, sem prejuízo dos demais procedimentos administrativos.

Firmo que estarei adotando, neste momento proposto pela Vigilância Sanitária de Ubatuba.

Declaro estar ciente de que este estabelecimento está sujeito à inspeção pelo órgão de Vigilância Sanitária e aplicação de sanções previstas na legislação vigente.

Data ____ / ____ / ____

Responsável Legal (assinatura)