

**Requerimento de Vista de Processo**

Cabreúva, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

À Vigilância Sanitária de Cabreúva - SP

Eu, \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_

Telefone (s) de contato: \_\_\_\_\_

E-mail de contato: \_\_\_\_\_

( ) Responsável legal do estabelecimento,

( ) Responsável técnico do estabelecimento, Nº Inscrição no Conselho: \_\_\_\_\_,

( ) Preposto por procuração,

( ) Advogado (a) ou ( ) Estagiário (a) de direito, Nº Inscrição OAB: \_\_\_\_\_,

Requeiro vista do Processo Administrativo nº \_\_\_\_\_, referente a:

( ) Solicitação de Licença Sanitária,

( ) Auto de Infração

( ) Auto de Aplicação de Penalidade

( ) Outros (especificar): \_\_\_\_\_

Razão Social/Nome: \_\_\_\_\_

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

Atividade Econômica: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Município/Estado: \_\_\_\_\_

Por motivo de:

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

Observação: A vista de processo será concedida aos responsáveis legal ou técnico do estabelecimento/serviço ou preposto, sendo necessário, neste último caso, anexar a cópia da procuração original a este formulário, exceto no caso de advogado devidamente identificado.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente