**Ao Protocolo para recepção de documentos e captura para o Sistema Eletrônico de Informações - SEI**

**Tipo de Processo:** *Alimentação Animal: Habilitação para fabricação sem Ractopamina*

**Especificação:** *DIGITE A RAZÃO SOCIAL DO ESTABELECIMENTO*

**Classificação:** *320.63 – PRODUTOS DESTINADOS À ALIMENTAÇÃO ANIMAL*

**Interessado:** *DIGITE A RAZÃO SOCIAL DO ESTABELECIMENTO , UF 999999-9*

**Observações da Unidade:** Escolher um item.

**Endereço eletrônico:** *informar apenas um endereço eletrônico*

**Nº Processo anterior (se houver):** *digite o número do processo*

**Outras informações – Empresa:** *destinado a empresa para inserção de outras informações necessárias*

**REQUERIMENTO PARA ADESÃO DO ESTABELECIMENTO AO SISTEMA DE PRODUÇÃO DE SUÍNOS SEM RACTOPAMINA**

Ao**:** Escolher um item.

| **ESTABELECIMENTO REGISTRADO NO MAPA SOB Nº: UF 9999999-9** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Razão Social:** | | | | | |
| **Nome Fantasia:** | | | | | |
| **CNPJ:** 99.99.999/9999-99 | | **Inscrição Estadual:** 999999999999 | |  | |
| **Endereço:** | | | | | |
| **CEP:** 99999-999 | | | **Município:** | | |
| **UF:** UF | **DDD:** (99) | | **Telefone:** 99999-9999 | |  |
| **COORDENADAS GEOGRÁFICAS:** | | | | | |

| **CORRESPONDÊNCIA** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Endereço:** | | | | |
| **Bairro:** | | | **Município:** | |
| **CEP:** 99999-999 | **Caixa Postal:** 999999 | **UF:** UF | | **E-mail:** |

| **RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT)** | | |
| --- | --- | --- |
| **Nome:** | | |
| **Profissão:** | | |
| ☐Engenheiro Agrônomo | ☐Médico Veterinário | ☐Zootecnista |
| **Número de Inscrição no Conselho Profissional:** 999999999999 | | |

| **RESPONSÁVEL DO ESTABELECIMENTO (RE)** |
| --- |
| **Nome:** |

Vem requerer adesão do estabelecimento ao sistema de produção de suínos **SEM RACTOPAMINA.**

| **DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES** |
| --- |

Pelo presente informa que:

**☐** Não utiliza ractopamina em toda unidade fabril

**☐** Possui linhas dedicadas de fabricação

Pelo presente informa as linhas das categorias de produtos abrangidas por esta solicitação:

**☐ concentrados**

**☐ núcleos**

**☐ premixes**

**☐ rações**

**☐ suplementos**

| **DOCUMENTAÇÃO** |
| --- |

Para tanto, instrui o presente requerimento com os documentos necessários:

* 1. Para estabelecimentos que declaram não utilizar ractopamina:
     1. Lista de fornecedores qualificados condizente com a lista de estabelecimentos aptos a fornecer produtos sem ractopamina emitida pelo MAPA.
  2. Para estabelecimentos que optem por ter linha dedicada de fabricação:
     1. Planta baixa da linha de equipamentos e área de recepção e armazenamento de matérias primas dedicadas
     2. Procedimentos de identificação de utensílios, equipamentos, silos e veículos de transporte a granel
     3. Plano de prevenção da contaminação cruzada.
     4. Lista de fornecedores qualificados condizente com a lista de estabelecimentos aptos a fornecer produtos sem ractopamina emitida pelo MAPA.
     5. Outras informações relevantes

**Nesses termos, pede deferimento.**

**Município / UF, em \_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.**

Assinatura

"preencher aqui o nome do responsável pelo estabelecimento"