Anexo X

frente

MINISTÉRIO DA SAÚDE AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DIRETORIA DE ALIMENTOS E TOXICOLOGIA **Comunicação do início de fabricação de produtos dispensados de registro**	A RECEBIMENTO VISA/DATA

B DADOS DA EMPRESA DETENTORA DO PRODUTO(S) / MARCA(S)

CNPJ: |__|__| |__|__|__| |__|__|__| / |__|__|__| - |__|__|

RAZÃO SOCIAL: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

RUA: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

BAIRRO: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CEP: |__|__|__|__|__| - |__|__|__| FONE: |__|__|__|__|__|__|__|__| FAX: |__|__|__|__|__|__|__|__|

U.F.: |__|__| MUNICÍPIO: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E-MAIL: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

C DADOS DA UNIDADE FABRIL

CNPJ: |__|__| |__|__|__| |__|__|__| / |__|__|__| - |__|__| PRÓPRIA ☐ TERCEIRIZADA ☐

RAZÃO SOCIAL: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

RUA: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

BAIRRO: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CEP: |__|__|__|__|__| - |__|__|__| FONE: |__|__|__|__|__|__|__|__| FAX: |__|__|__|__|__|__|__|__|

U.F.: |__|__| MUNICÍPIO: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E-MAIL: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

D TERMO DE RESPONSABILIDADE

Informo que a partir de |__|__|__|__|__|__|, esta empresa, devidamente licenciada para a produção de alimentos/embalagens, deu início à fabricação do(s) produto(s) relacionado(s) no verso e/ou no(s) anexo(s), que estarão sendo comercializado(s) no prazo de |__|__|__| dias, e declaro que estou ciente: a) das legislações específicas do(s) produto(s) que fabrico, inclusive as de rotulagem e outras pertinentes; e b) de que a unidade fabril pode ser inspecionada por essa autoridade sanitária, conforme prevê a legislação.

LOCAL/DATA:_____,____/_____/____ .

_____ _____

NOME LEGÍVEL DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA ASSINATURA

E DADOS DA INSPEÇÃO DA INDÚSTRIA (USO EXCLUSIVO DA VISA)

ÚLTIMA INSPEÇÃO: |__|__|__|__|__|__|

LOCAL/DATA: _____, ___/___/___

_____

ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL

Verso

F PRODUTOS DISPENSADOS DE REGISTRO COM FABRICAÇÃO INICIADA

EMPRESA DETENTORA DE REGISTRO
CNPJ |__|__| |__|__|__| |__|__|__| / |__|__|__|__| - |__|__|

UNIDADE FABRIL
CNPJ |__|__| |__|__|__| |__|__|__| / |__|__|__|__| - |__|__|

CONTROLE DE ANEXOS

FOLHAS |__|__| DE |__|__|

PRODUTO -> 01 CATEGORIA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| DESCRIÇÃO DA CATEGORIA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

NOME DO: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|