GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS
AGÊNCIA DE DEFESA AGROPÉCUARIA E FLORESTAL- ADAF

COMUNICADO DE SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DE EVENTO AGROPECUÁRIO	Município	UF
	Data:____/____/_____	

À Agência de Defesa Agropecuária e Florestal do Estado do Amazonas – ADAF

Por este instrumento, _____,
(Promotor do Evento)

vem solicitar:

TIPO DE COMUNICADO		RAZÃO DA SOLICITAÇÃO
	SUSPENSÃO	
	CANCELAMENTO	

ATENÇÃO: Na suspensão do evento, será necessário o reenvio do Requerimento para Autorização de Evento Agropecuário e Regulamento Técnico Sanitário.

Observações:

_____
Assinatura do solicitante

_____
Assinatura do Responsável Técnico