ADAF
AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA E FLORESTAL DO AMAZONAS

AUTO DE DESINTERDIÇÃO

GERÊNCIA DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL
GIPOA

N º:

SÉRIE:

☐ ESCRITÓRIO CENTRAL ☐ UVL ☐ EAC

1 - IDENTIFICAÇÃO

RAZÃO SOCIAL / NOME DO PRODUTOR / DETENTOR DO PRODUTO:		NOME FANTASIA :
CLASSIFICAÇÃO :	Nº DE REG. NA ADAF :	CNPJ / CPF :
IE / IPR :	ENDEREÇO COMPLETO (Rua / Avenida, Nº, Complemento, Bairro, Localidade) :	
		CEP :
MUNICÍPIO :	UF :	TELEFONE :	PLACA DO VEÍCULO (se for o caso) :

2 - DESCRIÇÃO DA AÇÃO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3 - O PROPRIETÁRIO / REPRESENTANTE LEGAL PELO ESTABELECIMENTO / EMPRESA ACIMA QUALIFICADO FICA CIENTE DA OBRIGAÇÃO DE ZELAR PELA MANUTENÇÃO DAS CONDIÇOES HIGIENICO-SANITÁRIAS PODENDO PRODUZIR, COMERCIALIZAR, TRANSPORTAR E ARMAZENAR SEUS PRODUTOS COM A DEVIDA AUTORIZAÇÃO DA ADAF.

4 - AUTORIDADE (S) Assinatura e carimbo do servidor autuante (Constando Nome, Cargo e Matricula)

..... A S S I N A T U R A	..... A S S I N A T U R A

5 - TESTEMUNHA (S)

..... A S S I N A T U R A NOME: ..... RG / CPF :	..... A S S I N A T U R A NOME: ..... RG / CPF : .....

6 - RECEBI A 2ª VIA DESTE AUTO EM: ..... / ..... / ....., ÀS .....: ..... HORAS.

7 - PROPRIETÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

..... A S S I N A T U R A	NOME: ..... R G: ..... CPF: .....

1ª via: Processo - 2 ª via: Autuado - 3 ª via: Arquivo