TERMO DE COMPROMISSO – PLANO DE AÇÃO

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_representando o estabelecimento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefone: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, situado no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - AM, declaro conhecer a Lei Estadual n.º 4.223/2015 alterada pela Lei n.º 5.463/2021, o Decreto Estadual nº 43.947/2021 e demais Regulamentos da Inspeção Industrial e Sanitária dos Produtos de Origem Animal, pelo presente termo comprometo-me a elaborar Plano de Ação e executar cronograma de ações corretivas/paliativas em resposta ao Termo de Inspeção Periódica ( ) / Supervisão ( ) / Auditoria ( ), na data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, n.º\_\_\_\_\_ / SÉRIE\_\_\_\_\_, SIE n.º\_\_\_\_\_\_\_, nos respectivos prazos propostos por mim, com entrega protocolada na UVL, ULSAV ou EAC da jurisdição, com direcionamento à Gerência de Inspeção de Produtos de Origem Animal – GIPOA no prazo de **até 15 (quinze) dias**, a contar desta data.

Estou ciente de que, **o não cumprimento** do presente termo implicará em sanções cabíveis junto a ADAF.

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

(Município, dia/mês/ano)

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

Assinatura/carimbo do responsável pelo Estabelecimento

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_