**Anexo II – Solicitação de registro no SIE e declaração de ciência (migração)**

Sr(a) Gestor(a) do Departamento de Estadual de Inspeção de Produto de Origem Animal - Deinp

Eu, nome completo do representante legal, CPF nº xxxxxxxx-xx, representando o estabelecimento denominado nome ou razão social, CNPJ ou CPF, classificado como nome da classificação pretendida, localizado no município de nome do município, no endereço rua/av, nº, bairro ou estrada rural, CEP xxxxx-xxx, telefone (xx) xxxxxx, celular (xx) xxxxx-xxxx, e-mail xxxx@email.com.br nas coordenadas geográficas: altitude (metros), latitude (decimal) e longitude (decimal), venhorespeitosamente requerer o registro deste estabelecimento no Serviço de Inspeção Estadual de Produtos de Origem Animal - SIE como:

 ( ) Estabelecimento SIE (abrangência de mercado intraestadual).

 ( ) Estabelecimento SIE/SISBI (abrangência de mercado nacional).

 O estabelecimento acima identificado está registrado no Serviço de Inspeção ( ) Municipal de nome do município ou ( ) Federal, sob número número de registro.

 Declaro estar ciente e concordo em acatar as exigências previstas em legislações, estaduais e federais, e em normativas emitidas pela Cidasc, Deinp e pela Secretaria de Estado da Agricultura e Pecuária - SAR, sem prejuízo de outras que venham a ser determinadas. Adicionalmente, declaro estar ciente do cumprimento e aprovação/análise de todas as etapas descritas no POPSIE 001, que quaisquer obras só poderão concretizar-se após a aprovação prévia do projeto e da necessidade de pagamento da taxa de prestação de serviço.

Autorizo que o número do SIE, a razão social, a classificação do estabelecimento, o CNPJ/CPF, o município, o endereço, o telefone e outras informações julgadas necessárias sejam publicadas no site da Cidasc e/ou do Ministério da Agricultura e Pecuária - MAPA, para fins de transparência.

**Preencher somente quando houver procurador**

Eu, nome completo do representante legal, CPF nº xxxxxxxx-xx, na qualidade de representante legal do estabelecimento nome ou razão social, autorizo nome completo do procurador, CPF nº xxxxxxxx-xx, conforme documento oficial de identificação em anexo, a representar-me no processo de registro de estabelecimento no SIE, com poderes para protocolar documentos, acompanhar vistorias, prestar esclarecimentos técnicos e administrativos e praticar todos os atos necessários à efetivação do processo, devendo este ser cadastrado como interessado no processo.

Atenciosamente,

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

Assinatura do representante legal

Município, dia de mês de ano