Secretaria de Desenvolvimento Agrário | Prefeitura Juiz de Fora

PLANO DE AÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Nº do ofício _____ Nº Registro do estabelecimento_____

INFORMAÇÕES DO ESTABELECIMENTO

Razão social:	Nome fantasia:	CNPJ:
Representante legal:	CPF:	Responsável técnico:

PLANO DE AÇÃO

Elemento de Controle	Não conformidade encontrada no relatório	Medida corretiva	Data proposta	Data de aprovação pela fiscalização	Assinatura de aprovação pela fiscalização	Data e resultado verificação oficial *in loco* do SIM (atendido ou não atendido)	Assinatura servidor SIM

OBSERVAÇÕES DA FISCALIZAÇÃO:

_____

Assinatura servidor SIM

Data: _____ / _____ / ____

_____

Assinatura responsável legal pelo estabeleicmento