



FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE LAUDO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO - LTA ANEXO 2 – PORTARIA CVS 10/2017

I. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VISA)

1. Nº PROTOCOLO:	ETIQUETA
2. DATA PROTOCOLO:	
3. Nº PROCESSO DE ORIGEM:	

II. SOLICITAÇÃO (PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE)

4. OBJETO DA SOLICITAÇÃO - TIPO DE PROJETO DE EDIFICAÇÃO A SER AVALIADO: <input type="checkbox"/> CONSTRUÇÃO NOVA <input type="checkbox"/> AMPLIAÇÃO, REFORMA E OU ADAPTAÇÃO	
5. Nº CEVS – Registre o número do Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária, no caso de ampliação, reforma ou adaptação:	

III. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO (PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE)

6. CNPJ / CPF:
7. RAZÃO SOCIAL / NOME:
8. NOME FANTASIA:

IV. LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO (PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE)

9. CEP:	10. TIPO LOGRADOURO:
11. LOGRADOURO:	
12. Nº:	13. COMPLEMENTO:
14. BAIRRO:	
15. MUNICÍPIO: Jundiaí	UF: SP
16. DISTRITO:	
17. COORDENADAS GEOGRÁFICAS: LONGITUDE: ___° ___' ___"O ___° ___' ___"S	
18. TELEFONE:	19. FAX:
20. ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail):	
21. ENDEREÇO PÁGINA WEB:	

V. CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO (PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE)

22. IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE):	CÓDIGO CNAE: _____ - ___ / _____
DESCRIÇÃO CNAE:	



PREFEITURA DE JUNDIAÍ
UGPS / DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Rua Mal. Deodoro da Fonseca, 964 Centro - Jundiaí/SP Tel.: 11 4527-3840
<https://visa.jundiai.sp.gov.br>

VI. DOCUMENTOS (PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE)

23. DOCUMENTOS ANEXADOS AO PROJETO –

Assinale as opções abaixo e informe a respectiva solicitação:

<input type="checkbox"/> JOGOS DE PLANTAS – Nº Folhas: _____	OUTROS – Especifique: _____ _____ _____
<input type="checkbox"/> MEMORIAL DE PROJETO – Nº Folhas: _____	
<input type="checkbox"/> MEMORIAL DE ATIVIDADE – Nº Folhas: _____	
<input type="checkbox"/> ART Nº: _____ RRT Nº: _____	

VII. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL (PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE)

24. RESPONSÁVEL LEGAL:

CPF:	LOGRADOURO:	
Nº:	COMPLEMENTO:	
BAIRRO:	CEP:	
MUNICÍPIO:	DISTRITO:	UF: SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO:		
TELEFONE:	FAX:	

25. RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO:

<input type="checkbox"/> CREA <input type="checkbox"/> CAU Nº INSCRIÇÃO CONSELHO CLASSE: _____	UF:	
CPF:	LOGRADOURO:	
Nº	COMPLEMENTO:	CEP:
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	
UF: SP	DISTRITO:	
ENDEREÇO ELETRÔNICO:		
TELEFONE:	FAX:	

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE (PREENCHIMENTO PELOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS)

DECLARAMOS QUE A EDIFICAÇÃO, OBJETO DESSA SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO, SERÁ CONSTRUÍDA, REFORMADA, AMPLIADA OU ADAPTADA DE ACORDO COM O DEFINIDO NO PRESENTE PROJETO, DE FORMA A GARANTIR AS CONDIÇÕES DE SALUBRIDADE EM TODOS OS AMBIENTES INTERNOS E SEU ENTORNO, CONFORME A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E DEMAIS NORMAS LEGAIS PERTINENTES.

ESTAMOS CIENTES DE QUE O NÃO CUMPRIMENTO DO ACIMA DECLARADO ACARRETERÁ NOINDEFERIMENTO DA SOLICITAÇÃO DO LICENCIAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE INTERESSE DA SAÚDE NO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE.

POR SER VERDADE, FIRMAMOS A PRESENTE DECLARAÇÃO.

Jundiaí, _____ de _____ de 20____.

ASSINATURA RESPONSÁVEL LEGAL

ASSINATURA RESPONSÁVEL TÉCNICO