



Prefeitura
de Jundiaí

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Rua Mal. Deodoro da Fonseca, 964 Centro - Jundiaí/SP Tel.: 11 4589-6428

<https://visa.jundiai.sp.gov.br>

REQUERIMENTO PARA LTA - LAUDO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO

EXMO. SR. PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

Nome: _____

Endereço: _____ Nº: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Município: **Jundiaí** UF: **SP**

Tel.: (____) _____ (____) _____

CPF: _____ RG: _____

E-mail: _____

Vem, respeitosamente, requerer de Vossa Excelência, exame e decisão do órgão competente para **a avaliação físico funcional para emissão de LTA junto à Vigilância Sanitária, para a atividade descrita como CNAE Fiscal:**

_____/____ - ____, _____

Jundiaí, ____ de _____ de 20 ____.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Assinatura do Requerente