



PREFEITURA MUNICIPAL
ESPÍRITO SANTO DO PINHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

TERMO DE

APREENSÃO - DEPÓSITO
INTERDIÇÃO - DEVOLUÇÃO
INUTILIZAÇÃO - LIBERAÇÃO
INTIMAÇÃO - RECOLHIMENTO

N.º de Cadastro

uso interno da Repartição

SÉRIE AB
Nº 01251

VIA

Aos _____ dias do mês de _____ de _____

às _____ horas, eu _____

no exercício das atribuições como membro da equipe de Vigilância Sanitária, perante a parte _____

residente à _____

em _____ estabelecido à _____

em _____

com _____

de acordo com o(s) artigo(s) _____

lavro este termo em 4(quatro) vias, que vão por mim assinadas, em virtude de _____

(Data)

(assinatura da parte)

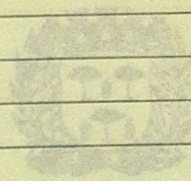
Assinatura e Identificação da Autoridade Sanitária

(1)

Testemunhas (2)

a)

b)



កំណត់សម្គាល់: ២០០០ ២០០០ ២០០០

21728

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

149, 2001

25

6 511031291

1994

621906160100 8

419

5500

(s)opina (s)o moa oboos ob

10

10

INSTRUÇÕES

- 1) declarar quando a parte se recusar a assinar
- 2) quando a parte se recusar a assinar ou for analfabeto
- 3) inutilizar o verso quando não for utilizar