



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.362, DE 08 DE AGOSTO DE 2018.

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Declaro estar ciente de que deverei cumprir o disposto no Código de Saúde, Lei nº 13.317/1999, e demais legislações sanitárias aplicáveis ao meu ramo de atividade, e atender às boas práticas e saúde do trabalhador, assumindo civil e criminalmente inteira responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas.

Declaro, sob as penas da lei, a minha anuência para o acesso das autoridades sanitárias, sempre que se fizer necessário, ao local de exercício das minhas atividades, reconhecendo ser uma atividade sujeita à fiscalização e a inspeção sanitária, estando ciente que a obstrução ao trabalho das autoridades é caracterizada como infração sanitária.

Declaro que tenho ciência e atendo aos requisitos exigidos pela legislação sanitária vigente para o exercício de minhas atividades e que o Alvará Sanitário inicial permitirá a participação no processo de atendimento ao mercado institucional, ao Programa de Aquisição de Alimentos -PAA, Programa Nacional de Alimentação Escolar - PNAE.

RESPONSÁVEL:	ASSINATURA:
CPF:	DATA: