



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO E DA PESCA
COORDENADORIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA

PROGRAMA ESTADUAL DE SANIADE AVÍCOLA

REQUERIMENTO PARA CADASTRO DE ESTABELECIMENTO AVÍCOLA

À Coordenadoria de Defesa Agropecuária

Eu, _____ R.G. nº _____ CPF nº _____
residente e domiciliado à _____
no município de _____ CEP _____ - _____, proprietário /
representante legal do estabelecimento denominado _____
razão Social _____ CNPJ nº _____ inscrição
estadual nº _____, localizado à _____
_____, município de _____, CEP
_____ - _____ telefone _____, geolocalização w _____
s _____ tendo como uma das finalidades a comercialização de aves vivas, **REQUER:** ☐
CADASTRO ☐ **RENOVAÇÃO DE CADASTRO**, nesta Coordenadoria de Defesa Agropecuária, em
atendimento ao disposto na [Instrução Normativa - 17, de 07/04/2006](#) que estabelece as exigências a
serem cumpridas pelos estabelecimentos avícolas de _____.

Termos em que pede deferimento

(Local e Data) _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Proprietário ou Responsável