



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL
DA SERRA GAÚCHA - CISGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE **NOME DO MUNICÍPIO**

– SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL –

**BRASÃO DO
MUNICÍPIO**

TERMO DE ACOMPANHAMENTO DE INUTILIZAÇÃO Nº **XXX/ANO**

(1ª Via – Diretor **DIPOA** / 2ª Via – Estabelecimento / 3ª Via – Arquivo **DIPOA**)

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:

| | | |
|-------------------|---------------|------|
| Nome empresarial: | | |
| SIM nº: | | |
| Endereço: | Município/UF: | CEP: |
| CNPJ / CPF: | | |

Ao(s) dd dia(s) do mês de mmmmm do ano de aaaa, no município de **NOME DO MUNICÍPIO**, Estado do Rio Grande do Sul, eu, **NOME DO FISCAL**, Médico(a) Veterinário(a) CRMV-RS xxxx, Médico(a) Veterinário(a) Oficial, Identificação Funcional nº xxxx, no exercício da fiscalização de que trata a Lei Municipal nº **INSERIR Nº LEI DO SIM**, regulamentada pelo Decreto Municipal nº **INSERIR Nº DECRETO MUNICIPAL DO SIM**, acompanhei pelo Serviço de Inspeção Municipal a inutilização por parte do estabelecimento anteriormente identificado dos produtos elencados abaixo, por tratarem-se de produtos:

() pertencentes ao(s) mesmo(s) lote(s) que apresentou(aram) não conformidade(s) no(s) Relatório(s) de Ensaio emitido(s) pelo laboratório **NOME DO LABORATÓRIO**, sob números **NÚMEROS RELATÓRIOS** referente(s) ao(s) lote(s) **NÚMEROS DOS LOTES**, fabricado(s) em **DATA DE FABRICAÇÃO**, respectivamente, cumprindo o disposto no Decreto Municipal nº **INSERIR Nº DECRETO MUNICIPAL DO SIM**, principalmente em seu Art. 147.

() julgados pelo próprio controle de qualidade do estabelecimento anteriormente identificado como impróprios para utilização e/ou comercialização e/ou consumo humano.

Foram inutilizados os seguintes produtos e respectivas quantidades:

| |
|------------------|
| 1.a) Produto: |
| 1.b) Quantidade: |
| 2.a) Produto: |
| 2.b) Quantidade: |
| 3.a) Produto: |
| 3.b) Quantidade: |

No total, foi acompanhado a inutilização de **SOMA DOS PESOS** kg (**DESCRIÇÃO POR EXTENSO DO PESO**) realizada pelo estabelecimento anteriormente identificado.

Do que, para constar, lavrei este Termo de Acompanhamento de Inutilização em 3 (três) vias, fornecendo a 2ª via ao estabelecimento, estando o mesmo ciente de que a inutilização dos produtos foi realizada pelo Controle de Qualidade da referida empresa e, acompanhado pela equipe técnica do Serviço de Inspeção Municipal.

O estabelecimento recebeu uma via deste documento em ___/___/___

Assinatura do Responsável pela inutilização: _____
(nome e documento)

Assinatura e carimbo do representante do SIM: _____
(**NOME DO FISCAL**, cargo, portaria de nomeação)