



Prefeitura de  
Divinópolis

SECRETARIA MUNICIPAL DE  
AGRONEGÓCIOS



## **REQUERIMENTO PARA CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PRODUTO**

A FIRMA ABAIXO QUALIFICADA, POR MEIO DO SEU REPRESENTANTE LEGAL, REQUER QUE SEJA PROVIDENCIADO O CANCELAMENTO DE REGISTRO DE PRODUTO DO ESTABELECIMENTO NO SIM.

### **IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:**

**Razão social:**

**CNPJ:**

**Endereço completo:**

**Telefone(s):**

**PRODUTO(S) QUE TERÃO REGISTRO CANCELADO:**

---

Assinatura do Responsável Legal, carimbo e data