

**ANEXO IV**  
**AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO ESTADO DO PARÁ**

FICHA DE INSCRIÇÃO DA UNIDADE DE CONSOLIDAÇÃO			
Nº de Inscrição da Unidade de Consolidação:			
Nome da Empresa:			
Nº do CNPJ:			
Município:	Estado:	CEP:	
Telefone:	Fax:		
Email:			
Nome do Representante Legal da Empresa:			
CPF:			
Endereço do Local de Armazenamento, Beneficiamento ou Processamento da Empresa			
			Nº:
Bairro:			
Latitude:	Longitude:	Altitude:	
Local em que o Livro deverá estar disponível:			
Capacidade de Processamento / Armazenamento:			
Tipo de Apresentação do Produto e Forma de Identificação:			
Assinatura do RT		Assinatura do Representante Legal da Empresa	Local e Data
			Assinatura e Carimbo do Diretor Técnico

**ANEXO V**  
**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO - UC**

Ilmo Sr.  
DIRETOR GERAL DA AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO ESTADO DO PARÁ

Eu \_\_\_\_\_, brasileiro, natural de \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_, Cidade de \_\_\_\_\_, Estado do \_\_\_\_\_, Eng.º Agrônomo, registrado no CREA / PA sob n.º \_\_\_\_\_, RG n.º \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_, exercendo legalmente a profissão, estando devidamente credenciado para emissão de Certificação Fitossanitária de Origem de n.º \_\_\_\_\_, para as pragas \_\_\_\_\_ venho requerer a Vossa Senhoria, o meu credenciamento como Responsável Técnico para a(s) UC(s) de \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, pertencente ao Sr. \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, devido estar atuando como Responsável Técnico.

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do RT)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Representante Legal da Empresa)

**ANEXO VI**  
**AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO ESTADO DO PARÁ**

LAUDO DE VISTORIA PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO FITOSSANITÁRIA DE ORIGEM CONSOLIDADA			
Nome da Empresa:			
Código da UC:			
Nº do CNPJ:			
Endereço:			Nº:
Bairro:			
Município:	Estado:	CEP:	
Telefone:	Fax:		
Email:			
Nome do Representante Legal da Empresa:			
CPF:	RG:		
Nome do Responsável Técnico Habilitado:			
CPF:	RG:		
Localização do Beneficiamento / Armazenamento da Empresa:			
Descrição das Instalações:			
Exigências a serem cumpridas:			
Prazo:			
Conclusão da Vistoria:			
Data da Vistoria:			
Local e Data		Assinatura do RT habilitado da ADEPARA	