

MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE (responsável legal):

Nome _____ Brasileiro(a)
Estado civil _____, Profissão _____
CPF nº _____
Endereço _____ nº _____
Bairro _____ CEP _____ Cidade _____ Estado _____
E-mail _____
Telefone fixo _____ Telefone Celular _____

OUTORGADO (procurador):

Nome _____ Brasileiro(a)
Estado civil _____, Profissão _____
CPF nº _____
Endereço _____ nº _____
Bairro _____ CEP _____ Cidade _____ Estado _____
E-mail _____
Telefone fixo _____ Telefone Celular _____

Por este instrumento particular de procuração, o(a) outorgante supra qualificado(a), nomeia e constitui seu bastante procurador(a), o outorgado(a) acima qualificado(a), a quem confere poderes específicos para representá-lo(lá) perante a Vigilância Sanitária de Salvador, com o fim de **[descrever os poderes concedidos — ex.: solicitar/entregar documentos, assinar requerimentos e declarações, acompanhar processos, obter informações etc.]**, da razão social _____, nome fantasia, _____ CNPJ/CPF _____, podendo para tal, praticar todos e quaisquer atos para o fiel cumprimento deste mandato.

Esta procuração é válida até **[data de validade]**, podendo ser revogada a qualquer momento mediante comunicação formal.

Salvador, _____ de _____ de _____

Assinatura do outorgante

Assinatura do outorgado

Obs.:

1. Procurações assinadas digitalmente, quando meramente impressas, constituem simples cópias, destituídas de autenticidade, integridade e validade jurídica do documento digital original;
2. Versões impressas contendo QR Code, link ou outro código de verificação que possibilite a conferência do documento eletrônico original preservam a autenticidade e integridade para todos os fins legais;
3. Cópias físicas impressas e validadas por cartório extrajudicial, mediante conferência com o documento digital original, possuem idêntica autenticidade e integridade, sendo igualmente válidas para todos os fins legais.