

RAZÃO SOCIAL:

NOME FANTASIA:

CNPJ/CPF:

CGA:

ENDEREÇO:

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DAS INFORMAÇÕES

Eu, _____, responsável legal da razão social supracitada, inscrito no CPF sob o nº _____, DECLARO que assumo inteira responsabilidade pelas declarações prestadas. As falsas declarações constituem infração e sujeitam o declarante às sanções previstas no artigo 299 do Decreto-Lei nº 2.848/1940 – Código Penal.

Responsável Legal

Obs.:

1. Se, no momento da inspeção, forem verificadas atividades de interesse da saúde que não tenham sido declaradas, deverão ser incluídos os respectivos CNAEs no Alvará de Funcionamento, no prazo de 30 (trinta) dias a partir da ciência do interessado, sendo cobrada a complementação do valor da Taxa de Vigilância Sanitária (TVS).
2. O não pagamento da TVS até a data de vencimento implica nas sanções previstas nos artigos 176 e 177 da Lei nº 7186, de dezembro de 2006, que institui o Código Tributário e de Rendas do Município do Salvador.