



REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE SELO ARTE

(Versão 8.0)

Ao Gestor Estadual do Departamento Estadual de Inspeção de Produtos de Origem Animal.

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, proprietário do estabelecimento \_\_\_\_\_, registrado no Serviço de Inspeção \_\_\_\_\_ sob número \_\_\_\_\_, localizado no município de \_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_, venho requerer concessão do Selo ARTE para o produto \_\_\_\_\_.

**Declaro estar ciente:**

- Dos procedimentos a serem adotados, conforme a Legislação vigente para produção de produtos alimentícios de origem animal produzidos de forma artesanal;
- De que o produto que almeja obtenção do selo ARTE fabricado no meu estabelecimento cumpre todo os requisitos previstos nas legislações e normativas pertinentes;
- Que a produção e comercialização, com selo ARTE, somente poderão ser realizados após homologação;
- Da obrigatoriedade e execução de todas as prerrogativas previstas no serviço de inspeção onde estou atualmente registrado, incluindo boas práticas agropecuárias e boas práticas de fabricação, bem como demais questões e legislações pertinentes;
- Da obrigatoriedade de regularização junto aos demais órgãos competentes, quando cabível (CRMV-SC, IMA, Prefeitura e demais órgãos pertinentes).

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

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

**Para uso do serviço de inspeção oficial**

( ) Favorável: O estabelecimento atende às especificações de boas práticas agropecuárias, de fabricação e demais exigências previstas na legislação pertinente ao selo ARTE e serviço de inspeção.

( ) Desfavorável: (especificar o motivo) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome, data, carimbo e assinatura do médico veterinário responsável pelo Serviço de Inspeção Oficial

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