



TOLEDO
PREFEITURA
Vigilância em Saúde



DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - AUTÔNOMO

Eu,....., RG:.....,
CPF:....., Conselho de Classe:....., prestador de
serviços dedeclaro perante a Autoridade
Sanitária, ter a responsabilidade Técnica pelos procedimentos realizados estabelecimento situado á
Rua:, considerando a legislação vigente.

Toledo, de de

Assinatura do Prestador do Serviço