|  |
| --- |
| **ANEXO I** |
| Nome Fantasia Razão social CNPJ Telefone ( ) Endereço Nº Bairro Cidade UF CEP Sócio Administrador / Representante legal  Nome  RG CPF |

**TERMO DE RESPONSABILIDADE SANITÁRIA**

Eu, sócio administrador/representante legal identificado, assumo a responsabilidade de adotar medidas preventivas para o enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente da Pandemia da COVID-19 para exercer a(s) atividade(s) econômica(s), elencadas no Decreto nº. 3.814/2020, e outros que vierem a ser editados.

**DECLARO** estar ciente de que, o descumprimento dos Protocolos de Segurança Sanitária estabelecidos no Decreto nº. 3.814/2020, no âmbito do Município de Extrema, implicará em multa de 100 UFEX (Cem Unidades Fiscais), independente de notificação, interdição com possível procedimento de cassação e eventual responsabilização junto ao Ministério Público.

Extrema, de de 20

Assinatura do Sócio ou Representante Legal