

Fundo Municipal de Saúde
Coordenadoria de Vigilância Sanitária**SALÃO DE BELEZA**

LICENÇA SANITÁRIA INICIAL	
	Requerimento;
	Cópia de Contrato Social da empresa;
	Cópia RG e CPF do representante legal;
	Comprovante de endereço;
	Cópia da Inscrição Municipal;
	Cópia da Inscrição Estadual;
	Cópia do CNPJ;
	Cópia de certificado de curso profissionalizante;
	Taxa de Vistoria Vigilância Sanitária;

RENOVAÇÃO	
	Requerimento;
	Cópia da última alteração do Contrato Social da Empresa;
	Cópia da Inscrição Municipal;
	Cópia do CNPJ;
	Cópia do CPF e RG;
	Comprovante de endereço;
	Cópia do certificado de curso profissionalizante;
	Taxa de Vistoria da Vigilância Sanitária;

Obs. Enviar os documentos para: vigsanitariasaocristovao@gmail.com