



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA, IRRIGAÇÃO, PESCA E AQUICULTURA
AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DA BAHIA - ADAB
DIRETORIA DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM AGROPECUÁRIA



TERMO DE COMPROMISSO

ESTABELECIMENTO SOB INSPEÇÃO ESTADUAL

Local,

Data

Agência Estadual de Defesa Agropecuária (ADAB)

Diretoria de Inspeção de Produtos de Origem Agropecuária (DIPA)

Dr. (nome do diretor da DIPA)

Prezado Senhor,

Eu (nome do proprietário ou responsável), na qualidade de responsável pela empresa (nome da empresa), inscrita no CNPJ n.º _____, com sede foro na cidade de _____ do Estado da Bahia, localizada à (endereço, CEP, telefone, e-mail), comprometo-me a acatar todas as exigências legais determinadas por este Órgão para a implantação e manutenção do Serviço de Inspeção Estadual - S.I.E., de acordo com a legislação vigente.

Atenciosamente,

Assinatura e identificação do proprietário ou responsável

OBS.: ESTE É UM MODELO DE REQUERIMENTO O QUAL DEVERÁ SER IMPRESSO COM TIMBRE DA EMPRESA REQUERENTE.