



PEDIDO DE LICENÇA SANITÁRIA DE IMPORTAÇÃO

N.º _____/_____/_____ (Reservado a AC)

INFORMAÇÃO SOBRE O IMPORTADOR

(1) Nome do Importador _____

(2) Endereço _____ Caixa Postal: _____

Telefone: _____ Email: _____

(3) N.º de Registo do Importador _____ Válido até ____/____/____

INFORMAÇÃO SOBRE OS PRODUTOS PROPOSTOS PARA IMPORTAÇÃO

(4) País de Origem: _____

(5) Nome do Estabelecimento Produtor: _____

(6) N.º de Aprovação do Estabelecimento: _____

(7) N.º de Certificado Sanitário do Produto (do País Expedidor): _____

(8) Data Aproximada de Chegada: ____/____/____ Fronteira de Chegada: _____

(9) Tipo de Transporte: Marítimo Aéreo Navio/N.º Voo _____

DESCRIÇÃO DO LOTE

(10) Espécie: _____

(11) Nome comercial do produto ou espécie: _____

(12) Forma de apresentação: _____

(13) Forma de conservação: Fresco Congelado Salgado/Seco Conserva:

(14) Peso Bruto do Lote: _____ Kg. Peso Líquido: _____ Kg

(15) Data de Produção: ____/____/____ Data de Validade: ____/____/____

Informações/Documents anexos: _____

_____, aos _____ de _____ de 20____

O Representante da Empresa