

**ANEXO II**  
**REQUERIMENTO PARA OBTENÇÃO DE REGISTRO DE CENTRO DE COLETA E**  
**PROCESSAMENTO DE SÊMEN (CCPS) EQUÍDEO**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Senhor Chefe,

Eu, \_\_\_\_\_ abaixo assinado, representante legal do estabelecimento \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual Nº \_\_\_\_\_, CNPJ Nº \_\_\_\_\_, localizado \_\_\_\_\_, Município \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, solicito nos termos da legislação vigente do MAPA, o registro desse estabelecimento como CCPS Equídeo.

Anexo os seguintes documentos:

- ( ) cópia do contrato social da Organização; ou da Ata de constituição da sociedade; ou documento que formaliza a criação do CCPS na instituição;
- ( ) cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- ( ) cópia da Inscrição Estadual;
- ( ) Anotação de Responsabilidade Técnica;
- ( ) planta-baixa do CCPS;
- ( ) planta de localização do CCPS; e
- ( ) memorial descritivo.

Informo ainda, o endereço para correspondência e meios de contato:

Localização: \_\_\_\_\_, Município: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, Caixa Postal: \_\_\_\_\_,  
Fone: \_\_\_\_\_, FAX: \_\_\_\_\_,  
Endereço Eletrônico: \_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal do CCPS