

**Memorial Descritivo, Econômico e Sanitário
de Estabelecimentos de Produtos de Abelhas**

1- IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

Nome do Estabelecimento:			
Razão Social:		CNPJ:	
Inscrição Estadual:			
Endereço:			
Bairro:			
Cidade:			
CEP:		E-mail:	
Telefone:		Celular:	

2- IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO:

Nome:			
CPF:		Telefone:	

3- CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:

- () Estabelecimento de extração
() Estabelecimento de beneficiamento de produtos de abelhas
() Outros

4- PRODUTOS QUE PRETENDE FABRICAR:

Nome do Produto:	Quantidade (Unid/Kg):

5- PROCEDÊNCIA/ORIGEM DA MATÉRIA PRIMA:

- () Produção Própria
() Produção de terceiros
() Produtores comunitários
() Outros

6- MEIOS DE TRANSPORTE DA MATÉRIA PRIMA ATÉ O ESTABELECIMENTO:

7- IDENTIFICAÇÃO DOS FORNECEDORES DE MEL:	
8- MERCADO DE CONSUMO DOS PRODUTOS:	
9- MÉTODO DE ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DOS PRODUTOS PRONTOS AO MERCADO:	
10- NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS:	
11- ÁGUA DE ABASTECIMENTO:	
Sistema de Procedência:	
Procedência:	
Tipo de Reservatório de água:	
Capacidade em litros:	
12- DESTINOS DAS ÁGUAS SERVIDAS E MEIOS EMPREGADOS PARA DEPURAÇÃO (fossa, rede de esgoto, lançado no solo, etc.)	
13- DESTINOS DOS SUBPRODUTOS:	
14- CARACTERÍSTICAS DA CONSTRUÇÃO:	
ILUMINAÇÃO DA ÁREA DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS:	REVESTIMENTO DE PISO:
() Natural	() Cerâmica
() Artificial	() Piso liso
() Obs:_____	() Outros:_____
REVESTIMENTO DAS PAREDES:	TETO DA ÁREA DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS:
() Azuleijo	() Forro PVC
() Tintura com tinta impermeável	() Laje
() Outro:_____	() Outros:_____
JANELAS E PORTAS COM TELAS:	EXISTÊNCIA DE BARREIRA SANITÁRIA:
() Sim	() Sim
() Não	() Não
() Obs:_____	() Obs:_____

