



**SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE**

**Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande  
Secretaria Municipal de Saúde  
Divisão de Vigilância em Saúde  
Seção de Vigilância Sanitária**

Endereço: Rua Francisco Claudino dos Santos, 430,  
Pioneiros - CEP: 83.833-056  
Fazenda Rio Grande/PR  
Telefone: (41) 3608-7478  
visafrg@gmail.com

## **AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DE BASE PARA FOOD TRUCK**

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome fantasia: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefones (preferencialmente com WhatsApp): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

- 1) Descreva ou anexe o cardápio utilizado no Food Truck;
- 2) Caso adquira produtos de origem animal ou bebidas alcoólicas, descrever o local onde adquire e o número do registro dos produtos;
- 3) Com base neste cardápio, há algum alimento que precise ser manipulado antecipadamente, por exemplo: recheio, molhos, massa, hambúrguer, etc.?
- 4) O preparo antecipado de alimentos, quando necessário, é dentro ou fora do Food Truck?
- 5) O preparo antecipado de alimentos, quando necessário, é para quantos dias?
- 6) Seu Food Truck já foi licenciado anteriormente? Se sim, anexe a licença anterior.
- 7) Assinale com X quais equipamentos possui no Food Truck:  

<input type="checkbox"/> Fogão	<input type="checkbox"/> Fritadeira	<input type="checkbox"/> Freezer	<input type="checkbox"/> Microondas
<input type="checkbox"/> Forno	<input type="checkbox"/> Geladeira	<input type="checkbox"/> Outros (qual?) _____	

A empresa acima descrita, representada por seu responsável legal, declaro estar ciente das legislações sanitárias vigentes e garante a veracidade das informações declaradas comprometendo-se a manter o cardápio descrito. Qualquer alteração que venha a ocorrer deverá ser comunicada a esta Vigilância para uma nova avaliação.

É responsabilidade de a empresa manter os alimentos conforme RDC 214/2006 ou outra que venha a substituí-la. Salientamos que para produtos de origem animal devem sempre possuir chancela (carimbo) do serviço de inspeção oficial (SIM, SIP ou SIF).

\_\_\_\_\_  
Nome completo legível do responsável legal

\_\_\_\_\_  
CPF

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Data