



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA PECUÁRIA E DESENVOLVIMENTO RURAL
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA E DEFESA SANITÁRIA ANIMAL

TERMO DE COMPROMISSO

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de 20 ____ (dois mil e _____), eu

_____, responsável do estabelecimento _____ CNPJ de nº _____, registrado no Serviço de Inspeção _____ (federal, estadual ou municipal) sob nº _____, no município de _____ - RS, solicito acesso ao Sistema de Defesa Agropecuária (SDA) do Estado do Rio Grande do Sul, ao(s) funcionário(s) do meu estabelecimento e designados no ANEXO I deste termo, para visualizar e incluir os dados de lançamentos de abate (recebimento das Guias de Trânsito Animal, quantitativo e idade de animais recebidos e as lesões dos achados de abate) da planta frigorífica especificada acima.

A empresa assume perante o Departamento de Vigilância e Defesa Sanitária Animal da Secretaria de Agricultura, Pecuária, Produção Sustentável e Irrigação (SEAPI), o compromisso de cumprir neste ato a legislação referendada no Decreto Federal nº 9.013, de 29.03.2017, que regulamenta a Lei nº 1.283, de 18.12.1950 e a Lei nº 7.889, de 23.11.1989, assim como a Lei Estadual nº 13.467, de 15 de junho de 2010 e o Decreto Estadual nº 52.434, de 29 de junho de 2015, que regulamenta a mesma.

Deverá ainda o estabelecimento e o profissional designado garantir a manutenção, segurança e privacidade dos dados a que tem acesso da presente empresa e dos produtores que possuem relação comercial com esta, sob pena de transgredir a legislação citada, inclusive cabendo a suspensão de seu acesso ao SDA, sem prejuízo de responsabilização cível e criminal, se for o caso, em virtude do não cumprimento integral do compromisso ora firmado.

O responsável do estabelecimento compromete-se também a comunicar imediatamente à SEAPI, através do e-mail atendimento@agricultura.rs.gov.br em caso de desligamento do profissional designado ou mudança de atividade.

Responsável Legal do Estabelecimento

Em: ____ / ____ / _____



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA PECUÁRIA E DESENVOLVIMENTO RURAL
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA E DEFESA SANITÁRIA ANIMAL

ANEXO I – TERMO DE COMPROMISSO

Solicita-se o cadastro de acesso dos profissionais abaixo designados pelo estabelecimento _____ CNPJ de nº _____, registrado no Serviço de Inspeção _____ (federal, estadual ou municipal) sob nº _____, no município de _____ - RS.

Nome: _____

CPF: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

E-mail Funcional: _____

Nome: _____

CPF: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

E-mail Funcional: _____

Nome: _____

CPF: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

E-mail Funcional: _____

Responsável Legal do Estabelecimento