

**Requerimento de Cancelamento  
Registro de Utilizador de Produtos Agrotóxicos**

**Empreendimento:**

1. Se Pessoa Física:

Empreendedor (Nome Completo):

\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Endereço Completo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Se Pessoa Jurídica:

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome de Fantasia: \_\_\_\_\_

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

Proprietário/a: \_\_\_\_\_

Endereço Completo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Por meio deste, o empreendedor/empreendimento acima identificado, informa que não mais utiliza e nem armazena produtos agrotóxicos em sua propriedade, motivo pelo qual solicita a esta Autarquia o cancelamento do seu Registro de Utilizador de Produtos Agrotóxicos.

Informa ainda, que se coloca a inteira disposição desta Autarquia para vistoriar *in loco* a veracidade da informação prestada.

Atenciosamente,

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

Assinatura do Proprietário ou Responsável  
Legal com firma reconhecida em cartório

Para:  
Superintendência Estadual do Meio Ambiente – **Semace**  
Rua Jaime Benévolo, Nº 1.400 Bairro de Fátima  
60.050-081 Fortaleza - CE