MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO
DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA E SAÚDE
NO TRABALHO

Coordenação-Geral de Ações de Segurança Alimentar no Trabalho

REGISTRO
NO PAT

NÚMERO _____

DATA _____/_____/____

1 – IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO COLETIVA			
1.1 – Razão Social			
1.2 – Endereço (Rua, n.º, etc.)			
	1.3 – Bairro		
1.3 – Município		1.5 - UF	1.6 – Telefone
1.7 – CEP	1.8 – CGC da Matriz		
1.9 – E-Mail			

2 - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO
☐ 2.3. REFEIÇÃO-CONVÊNIO ☐ 2.4. ALIMENTAÇÃO-CONVÊNIO