



24 07 01 02 364
23070102
SOLICITUD DE HABILITACIÓN O RENOVACIÓN DE
LOS ESTABLECIMIENTOS ACOPIADORES Y/O
TRANSFORMADORES DE QUESO

Código:
RGAT01
Versión:
02
Página 1
de 1

DEPARTAMENTO CONTROL SANITARIO DE LÁCTEOS

N° de habilitación (*)

A/T 10-512

Montevideo, 6 de Febrero de 2024

Sr. Jefe del Departamento Control Sanitario de Lácteos
Presente.

El que suscribe Agop Aprahamian con Cédula de Identidad 13317149, en representación de la firma Conarey S.A. con RUT 213254510013 se presenta ante Ud., a los efectos de solicitar la:

HABILITACIÓN

RENOVACIÓN

Como:

TRANSFORMADOR

ACOPIADOR

del establecimiento situado en la calle Spencer N° 4790 y 4791 teléfono – fax 25251799 de la ciudad de MONTEVIDEO departamento de Montevideo como (*) ambos

El responsable de los procesos que se realizan en el mencionado local es el Sr/a. Jorge Daniel Fernandez Barbas

Se adjunta documentación solicitada.

Saluda a Ud. atte

Firma del solicitante

Número de hojas totales entregadas:

(*) Para uso exclusivo del Departamento Control Sanitario de Lácteos.

(*1) Completar según corresponda: transformador, acopiador o ambos.

La información contenida en este documento tiene valor de DECLARACIÓN JURADA, y está regida por lo dispuesto en el Art. 239 del Código Penal.