

| 1. DADOS DA PESSOA JURÍDICA OU DO EMPRESÁRIO INDIVIDUAL | | |
|--|--|---|
| NOME/ RAZÃO SOCIAL: | | Optante do Simples Nacional: SIM () NÃO () SIMEI: SIM () NÃO () |
| CPF/CNPJ: | INSCRIÇÃO MUNICIPAL: | |
| NOME FANTASIA: | | |
| Nº DO PROCESSO DO CORPO DE BOMBEIROS: | VALIDADE DO CERTIFICADO DO CORPO DE BOMBEIROS: | |
| ATIVIDADE(S) ECONÔMICA(S) PRINCIPAL (IS) CÓDIGO (S): | HORARIO DE FUNCIONAMENTO: | |
| 2. DADOS DO IMÓVEL ONDE SERÁ LICENCIADA A ATIVIDADE | | |
| LOGRADOURO (RUA, AVENIDA, ETC): | | NÚMERO: |
| BAIRRO: | COMPLEMENTO (APTO, SALA, BLOCO, ETC): | CEP: |
| *PONTOS DE REFERÊNCIA (CITAR PELO MENOS 2): | | * campo obrigatório |
| TELEFONE FIXO/ CELULAR 1: | *CELULAR 2: | |
| *CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) importante informar, pois através desse endereço entraremos em contato com você, caso seja necessário: | | |
| 3. DADOS DO(S) SÓCIO(S)/PROPRIETÁRIO: | | |
| NOME: | | CPF: |
| TELEFONE: | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL): | |
| 4. DADOS DO IMÓVEL | | |
| NÚMERO CADASTRAL DO IPTU (matrícula do imóvel): | LOCALIZAÇÃO CARTOGRAFICA: | ÁREA TOTAL A SER UTILIZADA (M²): |
| 5. TERMO DE RESPONSABILIDADE | | |
| O requerente, profissional autônomo ou representante legal da empresa acima indicada, declara: | | |
| <ol style="list-style-type: none">1. Que todas as informações e documentos que instruem o presente processo de alvará de localização e funcionamento são a expressão da verdade, e que responderá civil e criminalmente, nos termos da legislação em vigor, por omissões e fatos controversos que venham a ser, posteriormente, apurados, isentando a PMT de quaisquer responsabilidades por esses, assumindo inclusive eventuais danos causados a terceiros;2. Estar ciente de que a apuração de qualquer irregularidade implicará na cassação do alvará de localização e funcionamento, na interdição do estabelecimento e na aplicação de multas cabíveis, sem prejuízo das demais penalidades aplicáveis;3. Ser responsável pelo presente termo, mesmo em caso de transferência do estabelecimento, até que sejam tomadas as providências para alteração do alvará de localização e funcionamento;4. Ser responsável por solicitar a atualização do seu cadastro econômico na PMT sempre que houver mudança nos seus dados comerciais, bem como informar a baixa da empresa;5. A edificação em que se encontra instalada a atividade a ser licenciada possui laudo técnico, emitido por profissional habilitado, que atesta a eficiência do sistema de prevenção e combate a incêndio e pânico, instalado conforme legislação vigente.6. Estar ciente que o alvará de localização e funcionamento não dispensa o atendimento aos dispositivos legais de prevenção e combate a incêndio, junto ao corpo de bombeiros.7. Estar apto ao exercício da atividade hora requerida, nos termos da legislação que regulamenta a referida profissão, bem como estar ciente de seus deveres e obrigações junto a conselhos e órgãos de classe, no caso de atividades vinculadas aos mesmos. | | |
| DATA: | ASSINATURA DO REQUERENTE: | |

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE REQUERIMENTO DE ALVARÁ – DEPART. TRIBUTAÇÃO E ARRECADAÇÃO

| | |
|--------------------------|-------------|
| EMPRESA: | |
| SERVIDOR (nome legível): | |
| DATA: | ASSINATURA: |