



Estado do Rio Grande do Sul
Município de São Francisco de Paula
SECRETARIA DA FAZENDA

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Dados do empreendimento:

Razão Social:

Endereço:

Complemento:

Endereço eletrônico:

Sócio Administrador/representante legal:

Nome:

Endereço:

CPF:

Declaro, sob as penas da lei, que conheço e atendo os requisitos legais exigidos pelo Município de São Francisco de Paula para a emissão da Licença de Funcionamento e Localização – Alvará Municipal, compreendidos os seguintes aspectos:

() Risco ambiental e de saúde – o CNAE da atividade pretendida está classificado em “baixo grau de risco”;

() De segurança – o imóvel em que será exercida a atividade econômica pretendida está classificada em “baixa carga de incêndio”, e possui Protocolo do Plano de Prevenção Contra Incêndio – PPCI junto ao Corpo de Bombeiros, conforme Lei nº 14.376/2013. Na condição de MEI, ME e EPP tenho ciência de que devo apresentar o APPCI no prazo de vigência do Alvará Provisório.

() De segurança - a atividade econômica a ser exercida não exige local fixo, sendo dispensada a apresentação do Alvará de Prevenção e Proteção Contra Incêndio – APPCI e HABITE-SE.

() Uso e ocupação do solo – a atividade econômica a ser exercida não exige local fixo, sendo dispensada a apresentação a Viabilidade de Local por se tratar de microempreendedor individual e/ou profissional autônomo.

() Habite-se - a atividade econômica será exercida exclusivamente na própria residência, não gera grande circulação de pessoas, sendo dispensada da apresentação de Habite-se.

() Habite-se – a atividade econômica será exercida em imóvel desprovido de regularização fundiária, imobiliária ou Habite-se. Na condição de MEI, ME e EPP tenho ciência de que devo regularizar o imóvel no prazo de vigência do Alvará Provisório.

() Saúde – para fins de dispensa de Alvará Sanitário declaro que a atividade econômica será exercida fora do domicílio, não havendo aglomeração de pessoas, armazenamento e movimentação de materiais, constituindo o endereço apenas referência.

O não atendimento a esses requisitos acarretará a cassação da Licença de Funcionamento e Localização - Alvará Municipal.

SÃO FRANCISCO DE PAULA ____ DE _____ DE 20_____.

Assinatura do requerente ou Procurador

Visto do servidor público
(assinatura e matrícula)