REQUERIMENTO – RENOVAÇÃO ALVARÁ MUNICIPAL

Nome/razão social:_____

CNPJ/CPF:_____telefone:_____

Atividade:_____

Endereço:_____

_____

Contabilidade responsável:_____ telefone:_____

e-mail:_____

Relação de documentos apresentados:

- □ Documento que ateste a segurança do imóvel (AVCB, Certificado do Corpo de Bombeiros ou ART);
- □ DAM quitada da TFF - Taxa de fiscalização e funcionamento (atual exercício financeiro);
- □ DAM quitada da TFS - Taxa de fiscalização sanitária (somente para atividades relacionadas na LEI 511/2009);
- □ Alvará Sanitário válido (somente para atividades relacionadas na LEI 511/2009);
- □ Alterações contratuais se houver.
- □ Cópia de um Alvará de Licença para Localização e Funcionamento emitido anteriormente.

Data:____/___/____

Assinatura: _____