



PREFEITURA MUNICIPAL DE Balsa Nova

REQUERIMENTO ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

(É obrigatório o preenchimento de todos os campos)

EMPRESA NOVA RENOVAÇÃO ALTERAÇÃO – Tipo _____

ÁREA TOTAL UTILIZADA PELA EMPRESA: _____

REQUERENTE/RAZÃO SOCIAL:			
CPF/CNPJ:	RG:	INSC. ESTADUAL:	
ENDEREÇO:			Nº
LOCALIDADE:			CEP:
E-mail:		TELEFONES:	

CONTADOR:	CPF:	RG:
ENDEREÇO:	CEP:	TELEFONE:

CÓDIGO DA ATIVIDADE PRINCIPAL (UTILIZAR CÓDIGO CNAE - www.cnae.ibge.gov.br):

DEMAIS CÓDIGOS DE ATIVIDADES:

TIPO DE INSTALAÇÃO

- ESCRITÓRIO DE CONTATO (Não exerce atividade no endereço informado)
 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO (Exerce atividade no endereço informado)
 COMERCIAL
 INDUSTRIAL
 OUTROS _____

TIPO DE PESSOA

- JURÍDICA
 MICRO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI)
 FÍSICA (AUTÔNOMO) - DOMICÍLIO TRIBUTÁRIO
 FÍSICA (AUTÔNOMO) - ESTABELECIMENTO
OPTANTE SIMPLES NACIONAL – DATA: _____

Emite NFS-e SIM NÃO

PORTE

- MICRO PEQUENO MÉDIO GRANDE

NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS: _____ TIPO DO IMÓVEL: PRÓPRIO ALUGADO CEDIDO

DOCUMENTOS QUE DEVEM SER APRESENTADOS PARA LIBERAÇÃO/EMIÇÃO DO ALVARÁ

CONSULTA PRÉVIA: RG, CPF ou CNH, Matrícula Atualizada do Imóvel (90 dias) ou IPTU, CNAEs (Código Nacional de Atividades Econômicas) e Cópia Cartão CNPJ.

ABERTURA/ALTERAÇÃO/RENOVAÇÃO DE ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO: Consulta Comercial, Licença dos Bombeiros, CNPJ, Contrato Social e Alterações ou Requerimento de Empresário Individual ou Certificado do MEI ou Estatuto/Ata, RG e CPF dos Sócios, Comprovante de Endereço, Licença do IAP (Quando pertinente).

LICENÇA SANITÁRIA: Incluir ainda, Laudo de Controle de Pragas e Limpeza de Caixa D'água quando possuir atividades relacionadas a alimentação. Para renovação anexar cópia da última licença.

Poderá ser exigido outros documentos não listados acima que se fizerem necessário para a liberação/emissão do Alvará.

OBS: QUANDO A MATRÍCULA NÃO ESTIVER EM NOME DO REQUERENTE, ANEXAR CONTRATO DE LOCAÇÃO, ESCRITURA PÚBLICA DE COMPRA E VENDA OU AUTORIZAÇÃO DO PROPRIETÁRIO CONSTANTE NA MATRÍCULA, COM FIRMA RECONHECIDA.

Declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas e assumo total responsabilidade pelas mesmas nos termos da Legislação Municipal em vigor.

BALSA NOVA, ____/____/____.

NOME LEGÍVEL: _____ ASSINATURA _____

INFORMAÇÕES: 3636-8017 (URBANISMO) - 3636-8004 (TRIBUTAÇÃO) - 3636-1683 / 3636-1714 (VIGILÂNCIA SANITÁRIA)