**FICHA DE INSCRIÇÃO DECLARADA – FID**

Solicito:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | INCLUSÃO |  | ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO |  |  | ALTERAÇÃO |  | ATIVIDADE |
|  | REGISTRO ISSQN |  |  | SÓCIOS |
|  | ALVARÁ SANITÁRIO |  |  | ENDEREÇO |
|  | RENOVAÇÃO | | |  |  | RAZÃO SOCIAL |
|  | LICENÇA AMBIENTAL |  | PRÉVIO |  |  | BAIXA |  | PESSOA FÍSICA |
|  | DE INSTALAÇÃO |  |  | PESSOA JURIDICA |
|  | OPERACIONAL |  |  |  | | |
|  | LICENÇA ESPECIAL | | |  |  |  | | |

Para o que passo as informações abaixo, pelas quais assumo inteira responsabilidade, na forma da lei:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME OU RAZÃO SOCIAL: | | | | |
|  | | | | |
| NOME FANTASIA: | | | | |
| CPF/CNPJ: | | | | |
| RUA: | | | N°: | SALA: |
| EMAIL: | | | | CEP: |
| BAIRRO: | TELEFONE COMERCIAL: | TELEFONE CONTATO – CELULAR: | | |

Atividades Contratuais Desenvolvidas:

|  |
| --- |
| 1 |
| 2 |
| 3 |

Identificação: Autônomo/Sócio Responsável da Empresa:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME: | | |
| CPF: | RG: | CARTEIRA DE ÓRGÃO DE CLASSE: |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL: | | TELEFONE RESIDENCIAL: |

Responsabilidade Técnica:(CONTADOR / AGRÔNOMO/ VETERINÁRIO / FARMACÊUTICO / MÉDICO / FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO, ODONTÓLOGO, OUTROS)

|  |  |
| --- | --- |
| RESPONSÁVEL TÉCNICO:  RESPONSÁVEL TÉCNICO: | |
| Nº DO REGISTRO: | CPF:  Nº DO REGISTRO:  FONE: |
| FONE: | ASSINATURA: |

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável

|  |  |
| --- | --- |
| Secretaria de Município de Finanças  Coordenadoria da Dívida Ativa  Caso positiva - anexar comprovante de  PAGAMENTO EM DIA. | Espelho do Alvará Retirado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Uso da Prefeitura Municipal de Santa Maria:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NÚMERO DO PROCESSO TP | |  |
| CÓDIGO RUA | |  |
| ALVARÁ  DE LOCALIZAÇÃO | CADASTRO |  |
| ATIVIDADE |  |
| CÓDIGO DE ÁREA |  |
| HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO AUTORIZADO | |  |