**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 FinançasCoordenadoria da Dívida AtivaCaso positiva - anexar comprovante dePAGAMENTO EM DIA. | Espelho do Alvará Retirado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 Uso da Prefeitura Municipal de Santa Maria:

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