



**PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE  
SERRA NEGRA  
(CIDADE DA SAÚDE)**

**REQUERIMENTO**

**ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO - AUTÔNOMO**

*(Autônomos com Estabelecimento Fixo.Ex:- Cabeleireiras,Barbeiros,Tatuadores,etc)*

RAMO DE ATIVIDADE:-

NOME:- <input type="text"/>		CPF :- <input type="text"/>
ENDERECO:- <input type="text"/>		CEP:- <input type="text"/>
BAIRRO:- <input type="text"/>	MUNICÍPIO:- <input type="text"/>	FONE:- <input type="text"/>
E MAIL:- <input type="text"/>		Escritório de Contabilidade <input type="text"/>

Inscrição Municipal nº

Documentos Anexados:-

- CPF e RG do requerente;  
 Memorial de Atividades Comerciais e de Serviços;  
 Carnê do IPTU do local (fotocópia do espelho);  
 Projeto de Combate a Incêndios. (Lei 2288 17/07/1997)

*Artigo 12*

*b) Edificações comerciais ou industriais, com área superior a 100 m<sup>2</sup> (cem metros quadrados)*

*c) Postos de gasolina, depósitos de gás, depósitos de inflamáveis, independentemente de sua área construída.*

Observações:-

**Declaro** estar ciente de que o não preenchimento dos campos obrigatórios e a não apresentação da documentação exigida implicará no arquivamento do presente pedido sem atendimento do solicitado.

Neste(s) termo(s) , pede deferimento

Protocolo

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente