



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

ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO [PROFISSIONAL LIBERAL]

RAMO DE ATIVIDADE:-

NOME:- <input type="text"/>		CPF :- <input type="text"/>
ENDEREÇO:- <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;
- Registro no órgão de classe;
- 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 m² (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 _____/_____/_____ Data	Assinatura do Requerente	Protocolo
---	--------------------------	-----------