



ESTADO DE SÃO PAULO

Data ____/____/____

Nº do Processo _____

Assunto _____

Distribuição _____

EXMO.SR. PREFEITO(a) MUNICIPAL DE CAÇAPAVA - SP

**REQUERIMENTO PARA
INSCRIÇÃO MUNICIPAL – AMBULANTE**

Nome _____

CPF/CNPJ _____ RG. _____

Endereço de residência: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade _____ Cep _____

Tel/cel _____ e-mail. _____

Local pretendido _____

Equipamento utilizado: () Trailer () Barraca () Carrinho () Banca/Container () Outros _____

Metragem(m²) _____ Retira o equipamento do local diariamente? () Sim () Não

O que será comercializado? _____

***Produto Alimentício: () SIM () NÃO OBS. Todos os campos acima o PREENCHIMENTO É OBRIGATÓRIO**

Vem Requerer :

- () BAIXA DE INSCRIÇÃO
- () INSCRIÇÃO MUNICIPAL
- () RENOVAÇÃO DA IMPI
- () ALTERAÇÃO

DOCUMENTOS APRESENTADOS (Preenchimento da Prefeitura)

- () REQUERIMENTO MUNICIPAL
- () RG/CPF DO RESPONSÁVEL
- () CNPJ (PARA MEI ALIMENTAÇÃO)
- () CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS (MOBILIÁRIO E IMOBILIÁRIO)
- () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
- () OUTROS _____

Complemento: _____

“ Declaro estar ciente das normas da Lei de Ambulante 1880/1979 e suas alterações e que o não cumprimento acarretará sanções.

Declaro ainda estar ciente que a permissão de uso comum do bem público é a título precário e que poderá ser revogada a qualquer tempo, a juízo da administração, tendo em vista o interesse público, sem que assista ao interessado direito a qualquer indenização, conforme Art2º da lei 1880/1979, ou seja, o local pretendido indicado e a emissão da inscrição, fica a critério a administração pública, não sendo definitivo.”

Nestes termos,
P. deferimento.

Caçapava, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Contribuinte