À

Prefeitura Municipal de Capinzal

Departamento de Tributação

REQUERIMENTO DE ALVARÁ DE LICENÇA PARA O EXERCÍCIO DE ATIVIDADE DE COMÉRCIO EVENTUAL

Eu, _____, brasileiro(a), portador do CPF sob Nº _____, RG Nº _____, residente e domiciliado em _____, Nº _____, bairro _____, cidade/estado _____/_____, vem, com o devido respeito, requerer a concessão de Alvará de Licença para Comércio Eventual com validade de _____ dia(s), para _____, a ser realizado no dia _____/_____/_____, no local _____.

Para fins de análise do presente requerimento, anexa-se cópia do documento pessoal e do comprovante de residência atualizado.

ATIVIDADE A SER EXERCIDA NO EVENTO

(Descreva detalhadamente os produtos, serviços ou equipamentos que serão apresentados, vendidos ou expostos durante o evento)

_____

_____

_____

_____

_____

DECLARAÇÃO:

Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima são verdadeiras e que me comprometo a cumprir todas as exigências legais, sanitárias e tributárias estabelecidas pelo Município de Capinzal e de atuar apenas no período e no local autorizado para o exercício da atividade comercial eventual. Solicito, portanto, a análise e emissão do respectivo Alvará Temporário de Funcionamento, de acordo com a legislação vigente, LCM nº 134/2009, art. 88, §3º.

Capinzal, SC, _____/_____/_____

_____

Assinatura do Responsável