

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEÓPOLIS
FICHA CADASTRAL

Nome do Estabelecimento								
Nome Fantasia								
Endereço								
Responsável								
Inscrição Municipal								
Início das Atividades								
Atividade Principal								
Atividade(s) Secundária(s)								
CNPJ / CPF / RG								
Inscrição Estadual								
Porte da Empresa		Micro Empresa		Empresa de pequeno porte		Outros Portes		
Contador				Fone	CRC N.º			
Telefone	Fax		Email					
Filantrópica / Utilidade Pública (apresentar documentos comprobatórios)					Sim		Não	
Área total do imóvel ou de parte dele ocupado pelo estabelecimento e suas dependências								

Assinatura do Responsável pela firma

Documentos para Concessão de Alvará de Localização e Funcionamento

Cópia do CNPJ
Cópia do CPF
Cópia do RG
Cópia do Contrato Social ou Declaração de Firma Individual
Cópia do Comprovante de Posse do Imóvel ou Contrato de Locação / Autorização de Uso
Comprovante de Inscrição no respectivo Conselho Regional (quando obrigatório)
Declaração de Micro Empresa (quando for o caso)
Inscrição Estadual
Requerimento de Alvará Sanitário
Requerimento de Alvará de Funcionamento

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRINEÓPOLIS
FICHA CADASTRAL ESPECIAL

Nome da Associação			
Razão Social			
Endereço			
CNPJ			
Inscrição Municipal			
Início das Atividades			
Atividade Principal			
Atividade(s) Secundária(s)			
Data de Fundação			
Responsável			
CPF		RG	
Responsável Financeiro			
CPF		RG	
Filantropia / Utilidade Pública (apresentar documentos comprobatórios)	Sim		Não

Assinatura do Responsável pela Associação

Documentos para Concessão de Alvará de Localização e Funcionamento

Cópia do CNPJ
Cópia do CPF e do RG do Responsável Legal e do Financeiro
Cópia do Estatuto da Associação
Cópia do Registro de Imóveis da Sede ou Contrato de Locação / Autorização de Uso
Cópia da Ata da eleição e/ou posse da atual diretoria

AO EXCELENTÍSSIMO
PREFEITO MUNICIPAL DE IRINEÓPOLIS - SC

“Responsável pela firma”, portador do RG n.º Tal, inscrito no CPF sob o n.º Tal, residente e domiciliado no “endereço completo”, vem mui respeitosamente solicitar que seja concedido o ALVARÁ DE LICENÇA para a atividade tal, em nome da empresa abaixo especificada.

Empresa:
CNPJ:
Endereço:
Início das Atividades:

Irineópolis, “dia” de “mês” de “ano”.

Nome do responsável
Assinatura