



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARAL FERRADOR

Gabinete do Prefeito

Praça Quatro de Maio, 16 Fone:(051)3670-1800 – CEP: 96.635-000

**PREENCHER EM LETRA DE FORMA
ANEXO AO DECRETO Nº 2.661/2021**

Nome ou Razão Social:			
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Telefone:	Celular:
Nº Inscrição do IPTU:	Nº Insc. Do Alvará	CNPJ ou CPF:	
E-MAIL:			

Atividade: _____ Local: () Aberto () Fechado Área: _____

Capacidade do Local: _____ Nº de pessoas que participarão (estimado): _____

Há alvará de Funcionamento: () Sim () Não Há alvará sanitário () Sim () Não

REGRAS SANITÁRIAS:

Eu, acima identificado, DECLARO aos devidos fins e sob minha inteira responsabilidade, sob pena das multas previstas nos Decretos Municipais, em observar os protocolos estabelecidos, inclusive quanto ao uso obrigatório de máscaras, disponibilização de álcool gel e distanciamento social, na forma e modo previstos na legislação do Município de Amaral Ferrador.

**ESPECIFICAÇÕES DA ATIVIDADE REQUERIDA E PROTOCOLOS COMPLEMENTARES,
PELO REQUERENTE:**

Amaral Ferrador, ____ de ____ de 2021.

Termos em que,
Pede deferimento,

Assinatura do Requerente