



PREFEITURA DE
EMBU-GUAÇU

EXMO.SR.PREFEITO MUNICIPAL DE EMBU GUAÇU
PAÇO MUNICIPAL PREFEITO ADEMAR JOÃO ESTEVAM
Departamento de Lançadoria Tel: (11)4662-7360

Concessão do Alvará de Funcionamento

FIRMA: _____

_____ vem mui respeitosamente, requerer à V.Excia. Se digne ordenar ao Departamento Competente, a concessão do Alvará de Funcionamento,

COMERCIAL () INDUSTRIAL () PRESTAÇÃO DE SERVIÇO (), sito à

Rua _____ nº _____

Bairro _____

Estado _____, neste Município.

Optante pelo Simples Nacional () Sim () Não

Data da Opção ____/____/____

Inscrição Municipal _____

Inscrição Estadual _____

Inscrição CNPJ _____

C.P.F. do Responsável _____

R.G. do Responsável _____

C.R.E.A. _____

C.R.E.C.I. _____

Início da Atividade ____/____/____

Neste termo para deferimento

Embu-Guaçu, ____/____/____
