



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

**PROCOLO GERAL**

EXMº SR. PREFEITO

REQUERENTE: \_\_\_\_\_

Comercial : \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO

Residencial: \_\_\_\_\_

ATIVIDADE: \_\_\_\_\_ CEP:      -

INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_ TEL. P/ CONTATO ; \_\_\_\_\_

NATUREZA DO PEDIDO	
<input type="checkbox"/> ALVARÁ	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ AMBULANTE
<input type="checkbox"/> AVERBAÇÃO	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ BANCA DE JORNAL
<input type="checkbox"/> ALT. DE RAZÃO SOCIAL	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ FEIRANTE
<input type="checkbox"/> AUTONOMIA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ TRAYLLER
<input type="checkbox"/> AUTONOMIA P/ TAXI	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ VEÍCULOS
<input type="checkbox"/> BAIXA	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ QUIOSQUE
<input type="checkbox"/> CANCELAMENTO	<input type="checkbox"/> LICENÇA P/ CONSTRUÇÃO
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO	<input type="checkbox"/> OCUPAÇÃO DE SOLO
<input type="checkbox"/> DESMEMBRAMENTO	<input type="checkbox"/> PARCELAMENTO
<input type="checkbox"/> DEVOLUÇÃO DE IMPORTÂNCIA	<input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DE LICENÇA
<input type="checkbox"/> FRACIONAMENTO	<input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DE PUBLICIDADE
<input type="checkbox"/> ISENÇÃO	<input type="checkbox"/> REVISÃO
<input type="checkbox"/> LANÇAMENTO	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA
<input type="checkbox"/> LEGALIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> OUTROS

**OBS.: ASSINALE NO VERSO OS DOCUMENTOS APENSADOS.**

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

NOME: ( CONTADOR ) \_\_\_\_\_

TEL.: \_\_\_\_\_

SÃO GONÇALO, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO (A) REQUERENTE

## DOCUMENTOS APENSADOS (XEROX)

- ( ) CONTRATO SOCIAL REGISTRADO NA JUCERJA OU EM CARTÓRIO
- ( ) CNPJ
- ( ) RECIBO DE CONTRIBUIÇÃO SINDICAL
- ( ) CONTRATO DE LOCAÇÃO OU TÍTULO DE PROPRIEDADE
- ( ) CARTEIRA DE ÓRGÃO DA CLASSE FISCALIZADORA
- ( ) ÚLTIMO RECIBO DO IPTU PAGO
- ( ) ACEITE DE OBRAS DA EDIFICAÇÃO ( QUANDO FOR O CASO )
- ( ) ACEITE DE INSTALAÇÃO COMERCIAL ( QUANDO FOR O CASO )
- ( ) CÓPIAS DE PLANTAS ( HELIOGRÁFICAS )
- ( ) LAUDO DE APROVAÇÃO DO CORPO DE BOMBEIRO
- ( ) BOLETIM DE OCUPAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA
- ( ) CROQUIS DE LOCALIZAÇÃO ( QUANDO FOR O CASO )
- ( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE E CPF
- ( ) PROCURAÇÃO
- ( ) ESTATUTOS
- ( ) FICHA MODELO 001F
- ( ) INSCRIÇÃO DO IAPAS
- ( ) A.R.T.
- ( ) D.P.A./ D.P.E. ( CEDAE )
- ( ) COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DE I.S.S.
- ( ) OUTROS ( ESPECIFIQUE ABAIXO)

### PREENCHER SOMENTE PARA PEDIDOS DE ALVARÁ

NÚMEROS DE EMPREGADOS OU ASSEMELHADOS: \_\_\_\_\_

ÁREA DE ESTABELECIMENTO \_\_\_\_\_ M<sup>2</sup>; ZONA \_\_\_\_\_

TIPO DE ESTABELECIMENTO:

( ) MATRIZ  ( ) FILIAL  ( ) DEPÓSITO  ( ) ESCRITÓRIO  ( ) CONSULTÁRIO  ( ) OUTROS

IDENTIFICAR \_\_\_\_\_

OBS: UTILIZE O ESPAÇO ABAIXO PARA QUALQUER INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR