

ANEXO II

Requerimento para renovação de Alvará Sanitário



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRIUNFO
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico

REQUERIMENTO PARA RENOVAÇÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO

Nome/Razão Social: _____

CPF/CNPJ: _____

Atividade Econômica CNAE: _____

Nome do Responsável Legal e CPF: _____

Nome do Responsável Técnico com CPF: _____

E-mail/fone: _____ () _____

Anexar:

- Cópia do CNPJ
- Cópia do CPF do Responsável Legal.
- Alvará dos Bombeiros.
- Cópia do registro no conselho do Responsável Técnico e CPF, quando houver.
- Certificado de responsabilidade técnica da empresa no conselho atualizado.
- Comprovante de limpeza e manutenção dos aparelhos de ar condicionado com periodicidade mínima anual;
- Comprovante de limpeza dos reservatórios de água;
- Comprovante de Desratização/Desinsetização com empresa licenciada.

Triunfo, ____ de _____ de 20 ____.