



SOLICITAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE ATIVIDADE TOLERÁVEL

Santana de Parnaíba, ____ de _____ de _____.

IDENTIFICAÇÃO

Nome da Empresa: _____

CNPJ: _____ CCM: _____

Endereço Completo: _____

Atividade Principal: _____

Responsável: _____

RG: _____ CPF: _____

E-mail: _____ Telefone fixo _____ celular _____

Nº do processo da atividade incompatível com os usos permitidos: _____

Classificação de risco: () baixo () médio

Previsão de faturamento anual: R\$ _____

Previsão do número de funcionários: _____

Patrimônio inicial: R\$ _____

Nº de vagas de estacionamento: _____

Área construída: _____ m²

Área ocupada pela atividade econômica: _____ m²

Declaro que tenho ciência que a atividade só será considerada tolerável pelo Comitê de Liberdade Econômica se a mesma não gerar impacto negativo à vizinhança.

(assinatura)

Nome: _____

CPF: _____

Representante de _____

CNPJ: _____

