



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAS

## CERTIDÃO DE DIRETRIZES

COMÉRCIO E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

|                                                                            |  |      |  |
|----------------------------------------------------------------------------|--|------|--|
| IDENTIFICAÇÃO:                                                             |  |      |  |
| RAZÃO SOCIAL:                                                              |  |      |  |
| LOGRADOURO:                                                                |  |      |  |
| Nº                                                                         |  | CEP: |  |
| E-mail:                                                                    |  |      |  |
| CNPJ/CPF                                                                   |  |      |  |
| R.C. Referência Cadastral:                                                 |  |      |  |
| ATIVIDADE PRINCIPAL : DESCREVA COM DETALHES A ATIVIDADES EXERCIDA NO LOCAL |  |      |  |

|                                       |  |                      |  |
|---------------------------------------|--|----------------------|--|
| ÁREA: (m²)                            |  |                      |  |
| TERRENO:                              |  | CONSTRUIDA:          |  |
| Nº DE FUNCIONARIOS:                   |  | HORARIO DE FUNCION.: |  |
| PROPRIETARIO(A) OU RESPONSÁVEL LEGAL: |  |                      |  |
| NOME:                                 |  |                      |  |
| ENDEREÇO:                             |  |                      |  |
| E-mail:                               |  | TEL.:                |  |

PROPRIETARIO(A) OU RESPONSÁVEL LEGAL:

DATA:

ANEXO:

- 1- REQUERIMENTO AO PREFEITO
- 2- MAPA OU CROQUI DE LOCALIZAÇÃO