

SOLICITAÇÃO PARA VENDA DE FRUTAS E HORTALIÇAS EM ÁREA PÚBLICA

Produtor na praça

Quitanda na rua

Interessado: _____

Endereço (residencial): _____ Nº _____

Bairro: _____ CEP _____ Cidade _____

Telefone () _____ () _____

RG: _____ CPF: _____ CNPJ: _____

Produtos comercializados:

- _____
- _____

Local pretendido:

Endereço _____ Nº _____

Bairro: _____ Ponto de referencia: _____

Tipo de Instalação: _____ Tamanho _____ X _____

Faz uso de energia elétrica: () Sim () Não Faz uso de balança de pesagem: () Sim () Não

Dia para a vistoria com manipulação

() Segunda-feira () Terça-feira () Quarta-feira () Quinta-feira () Sexta-feira

Período para a vistoria

() Manhã () Tarde

Dia para a vistoria na Unidade Comercial

() Segunda-feira () Terça-feira () Quarta-feira () Quinta-feira () Sexta-feira

Período para a vistoria

() Manhã () Tarde

Requer ainda, o benefício da Lei 6208/03 (prioridade na Tramitação dos processos administrativos em que figure como requerente pessoa com idade igual ou superior a 60 anos ou maiores de 80 anos). Anexa prova de idade, em conformidade com o artigo 2º da referida Lei.

Com idade igual ou superior a 60 anos

Maiores de 80 anos

PROTOCOLO

Jundiá, ____ de _____ de _____.

Requerente

Documentos a serem apresentados para análise da solicitação quando se tratar de Produtor na Praça:

- () Cópia do CPF e RG ou CNH;
- () Cópia do Comprovante de Residência;
- () Cópia do CNPJ de produtor ATUALIZADO;
- () Cópia do CADESP de produtor ATUALIZADO
- () Cópia do Atestado de Saúde Ocupacional;
- () 01 foto 3 x 4;
- () Listagem de funcionários ou ajudantes contendo nome e CPF se houver;
- () Croqui de localização do local solicitado ou fotos do mesmo;
- () Em caso de optante pelo benefício da Lei 6208/03, apresentar também documentos que comprovem a opção assinalada.

Documentos a serem apresentados para análise da solicitação quando se tratar de Quitanda na Rua:

- () Cópia do CPF e RG ou CNH;
- () Cópia do Comprovante de Residência;
- () Cópia do CNPJ ATUALIZADO;
- () Cópia do Atestado de Saúde Ocupacional;
- () 01 foto 3 x 4;
- () Listagem de funcionários ou ajudantes contendo nome e CPF se houver;
- () Croqui de localização do local solicitado ou fotos do mesmo;
- () Em caso de optante pelo benefício da Lei 6208/03, apresentar também documentos que comprovem a opção assinalada.

UGAAT/GS/DA

Responsável pelo recebimento

_____/_____/_____

Nome: _____