



CPF / RG \_\_\_\_\_

Administração 2009/2012

## TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO Anexo nº II

EMPRESA		
Eu.	, CPF nº,	
residente na		
e/ou		, residente na
		Proprietário/Resp
sável da empresa,localizada no endereço		
bairro	, nesta Cidade, exercendo a atividade de	
☐ - PROFISSIONAL AUTÔNOMO/LIBERAL		
Eu,	, CPF nº	, residente na
profissional autônomo/liberal, na área de		·
TEOR DO TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO		
Declaro ter conhecimento das Leis Municipais nºs LC 001/2001 do Código Tributário Municipal, 1381/1997 do Código de		
Posturas, LC nº 005/2010 do Código Sanitário, 1566/2001 de Uso e Ocupação de Solo Urbano e, responsabilizando-me junto à Prefeitura do Município de Cambuí, pelas informações e autenticidade da(s) assinatura(s) aqui constante(s) abaixo, a saber que:		
1 – Todos os documentos que instruem o presente processo de Alvará de Localização e Funcionamento são a expressão da verdade e, que responderei pessoalmente nos termos da legislação em vigor, por omissões e fatos controversos que venham a ser posteriormente apurados;		
2 — Comprometo-me a providenciar, se for o caso, os documentos faltantes pertinentes à liberação do Alvará de Localização e Funcionamento, dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias, conforme Lei Complementar Municipal n º 004/2009;		
3 – Assumo toda a responsabilidade referente às exigências estabelecidas pelo Corpo de Bombeiros Militar, Vigilância Sanitária e Meio Ambiente, comprometendo-me a ter no local todos equipamentos e condições exigidos;		
4 — Estou ciente de que a apuração de qualquer irregularidade implicará na cassação do Alvará de Localização e Funcionamento, na interdição do estabelecimento e, na aplicação de multas cabíveis, sem prejuízo das demais penalidades aplicáveis nas esferas administrativa, civil e penal;		
5 — Sou responsável pelo presente Termo, mesmo em caso de transferência do estabelecimento, até que sejam tomadas as providências para alteração do Alvará de Localização e Funcionamento.		
Cambuí, de	de 2.018	
Assinatura Requerente:	Assinatura Requerente:	

CPF / RG \_\_\_\_\_