

SUBPREFEITURA DE PINHEIROS

**FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO PARA
COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS EM VIAS E ÁREAS PÚBLICOS – COMIDAS DE RUAS**

ILUSTRÍSSIMO SENHOR SUBPREFEITO

A empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, domiciliada no _____, CEP: _____, Município _____, Telefones _____, e-mail: _____, nos termos do disposto na Lei nº 15.947, de 26 de dezembro de 2013, regulamentada pelo Decreto nº 55.085, de 06 de maio de 2014, por meio de seu representante legal _____ [nome completo] _____, portador da cédula de identidade RG nº _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, vem requerer a V.Sa. a outorga de Termo de Permissão de Uso para comercialização de alimentos em vias e áreas públicas - comida de rua, nos seguintes termos:

1. CATEGORIA DE EQUIPAMENTO A SER UTILIZADO:

() - categoria A: alimentos comercializados em veículos automotores, assim considerados os equipamentos montados sobre veículos a motor ou rebocados por estes, desde que recolhidos ao final do expediente, com o comprimento máximo de 6,30m (seis metros e trinta centímetros), considerada a soma do comprimento do veículo e do reboque, e com a largura máxima de 2,20m (dois metros e vinte centímetros);

() - categoria B: alimentos comercializados em carrinhos ou tabuleiros, assim considerados os equipamentos tracionados, impulsionados ou carregados pela força humana, com área máxima de 1m² (um metro quadrado);

() - categoria C: alimentos comercializados em barracas desmontáveis, com área máxima de 4m² (quatro metros quadrados).

2. ALIMENTOS A SEREM COMERCIALIZADOS:

3. DIAS E PERÍODOS REQUERIDOS PARA O FUNCIONAMENTO

3.1. PREENCHA O ENDEREÇO DO PONTO PRETENDIDO DENTRE AQUELES DIVULGADOS PELA SUBPREFEITURA, E ASSINALE COM UM "X" OS HORÁRIOS PRETENDIDOS:

3.2. CASO HAJA INDICAÇÃO DE MAIS DE UM PONTO DE COMÉRCIO, INDICAR NA FOLHA AVULSA AO FINAL DO PRESENTE FORMULÁRIO.

ENDEREÇO DO PONTO:

Horário	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
06:00/10:00							
10:00/14:00							
14:00/18:00							
18:00/22:00							
22:00/02:00							
02:00/06:00							

4. INDICAÇÃO DOS AUXILIARES:

Informo que possuo o(s) seguinte(s) auxiliar(es):

1) Nome Completo: _____
RG nº _____

2) Nome Completo: _____
RG nº _____

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

São Paulo, _____ de _____ de 2014

[assinatura]