

À PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SUBPREFEITURA SP - _____

Exmo(a). Sr(a). Subprefeito(a),

ATESTADO TÉCNICO DE CONFORMIDADE DAS
CONDIÇÕES DE ACESSIBILIDADE

(MODELO: ART. 23 - § 1º - INCISO I - ALÍNEA "F" - DECRETO Nº 49.969/08)

Eu, _____,
portador da cédula de identidade nº _____, CPF nº _____,
profissional habilitado, registrado no CREA/SP CAU/SP nº _____,
com Anotação de Responsabilidade Técnica ART nº _____ Registro de
Responsabilidade Técnica RRT nº _____, devidamente recolhida, conforme
cópias documentais anexas, estando domiciliado a
_____, nº _____, bairro
_____, Cidade _____, CEP _____, e inscrito
no Cadastro de Contribuintes Mobiliários – CCM, sob nº _____, venho
por meio deste, na qualidade de **Responsável Técnico**, visando à obtenção do Alvará de
Funcionamento junto ao processo administrativo nº _____,
ATESTAR, sob penas da lei, que a edificação sito a _____,
nº _____, bairro _____, nesta Capital, utilizada pelo
estabelecimento _____,
inscrito no CNPJ nº _____, e no CCM nº _____,
encontra-se em plena conformidade com a legislação pertinente
e a norma técnica ABNT NBR 9050.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Arquiteto (ou outro profissional habilitado)

ATENÇÃO

Todos os campos deste atestado são de preenchimento obrigatório