

Anexo I.2 - Formulário para solicitação de Termo de Consulta de Funcionamento

	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> SUBPREFEITURA ____		
<b>TERMO DE CONSULTA DE FUNCIONAMENTO</b>			
<b>01. ATIVIDADE PRETENDIDA</b>		<b>02. CAPACIDADE DE LOTAÇÃO</b>	
<b>DADOS DO IMÓVEL</b>			
<b>03. ENDEREÇO</b>		<b>04. NUM.</b>	<b>05. COMPLE/º</b>
		<b>06. CEP</b>	
<b>07. SUBPREFEITURA</b>	<b>08. Nº. CONTRIBUINTE</b>	<b>09. OUTROS CONTRIBUINTE</b>	
	_____ / _____	_____ / _____	
<b>10. ÁREA UTILIZADA PELA ATIVIDADE (m²)</b>		<b>11. ÁREA TOTAL DA EDIFICAÇÃO (m²)</b>	
<b>12. A ATIVIDADE SOLICITADA É SECUNDÁRIA OU COMPLEMENTAR?</b>		<b>SIM</b> <input type="checkbox"/>	<b>NÃO</b> <input type="checkbox"/>
<b>13. OBSERVAÇÕES:</b>			
Declaro, sob as penas da Lei, que a atividade não se encontra instalada no local, e estou ciente que: <ul style="list-style-type: none"> <li>§ A análise do Termo de Consulta de Funcionamento é restrita à permissão da atividade na zona de uso onde se localiza o imóvel e às condições com as quais a atividade poderá ser exercida, e que as condições da edificação (regularidade para o uso pretendido, higiene, salubridade, segurança e acessibilidade) serão verificadas por ocasião do pedido de licença, com base em documentos específicos.</li> <li>§ O documento expedido pela autoridade competente da Prefeitura, não substitui e nem dispensa a prévia obtenção da licença de funcionamento e não autoriza a ocupação ou utilização de imóvel para instalação e funcionamento da atividade no imóvel.</li> <li>§ Que os dados informados neste formulário são verdadeiros e que a inexatidão, irregularidade ou falsidade na prestação das informações anulará os efeitos do documento expedido.</li> </ul>			
<b>RESPONSÁVEL PELO USO</b>			
<b>14. NOME</b>		<b>15. R.G.:</b>	<b>16. CPF</b>
<b>DATA:</b>		<b>17. ASSINATURA:</b>	
_____/_____/_____			

<b>INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO</b>	
01. ATIVIDADE PRETENDIDA	Utilizar a listagem do Quadro 02 do Dec.45.817/2005.
02. CAPACIDADE DE LOTAÇÃO	Preencher para as atividades do Grupo "Locais de reunião ou eventos" e "Comércio de alimentação ou associado a diversões" (exceto para confeitaria, doceria, sorveteria, rotisserie, cyber café, padaria, panificadora e drive-in.
03, 04, 05 e 06 ENDEREÇO, Nº, COMPLEMENTO e CEP	Endereço completo do imóvel
07. SUBPREFEITURA	Informar a Subprefeitura onde se localiza o imóvel
08. NUM. DO CONTRIBUINTE	Número do contribuinte constante no carnê do IPTU ou no INCRA.
09. OUTROS CONTRIBUINTES	Completar se a atividade ocupar mais de um imóvel, com outro IPTU.
10. ÁREA UTILIZADA PELA ATIVIDADE (m <sup>2</sup> )	Área construída ocupada pelo estabelecimento
11. ÁREA TOTAL DA EDIFICAÇÃO (m <sup>2</sup> )	Área total construída da edificação
12. ATIVIDADE SECUNDÁRIA OU COMPLEMENTAR (Art. 33, § 2º do Dec. 49.969/2008)	Preencher o campo SIM somente quando se tratar de "estande" ou "box" de venda de produtos embalados e prontos para o consumo, situados em "shopping-centers", centros de compras, lojas de departamento ou magazines, , mercados, supermercados, hipermercados e similares.
13. OBSERVAÇÕES	Dados adicionais sobre a atividade e/ou imóvel
14, 15, 16 e 17. INFORMAÇÕES SOBRE O RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO E INFORMAÇÕES	Nome, RG, CPF e assinatura do representante legal do requerente