



TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Eu, _____, inscrito
no CPF/CNPJ _____, responsável pelo imóvel situado no
endereço _____,
bairro _____, neste município, sob o Cadastro Imobiliário
_____, venho firmar o presente Termo a fim de possibilitar à
empresa (Razão Social) _____
_____ inscrita no
CNPJ _____, de receber o Alvará de
Localização e Funcionamento neste imóvel.

Declaro, sob as penas da Lei, que conheço os requisitos legais exigidos para obtenção do Alvará de Localização e Funcionamento definitivo no município de São João Batista.

Estou ciente da falta de documentos inerentes ao imóvel necessários para emissão do Alvará de Localização e Funcionamento definitivo e que terei a partir da emissão do Alvará de Localização e Funcionamento provisório, o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para regularizar as edificações e estar de acordo com as normas vigentes exigidas.

O não atendimento a estes requisitos poderá gerar o cancelamento imediato do Alvará de Localização e Funcionamento expedido, bem como incorrerá em sanções administrativas, cíveis e criminais sobre informações inverídicas prestadas neste ato.

São João Batista, _____ de _____ de _____.

Assinatura do responsável pelo imóvel
(com firma reconhecida em cartório ou nos moldes da Lei nº 13.726/2018)