SEGUNDA VIA ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

**REQUERENTE:**

**CNPJ:**

**CONTABILIDADE:**

**E-MAIL:**

**CONTATO:** ( )

Motivo pelo qual precisa de um Alvará Definitivo com Data Atualizada:

**DOCUMENTAÇÃO**

Requerimento Padrão preenchido e assinado;

Taxa de Expediente referente ao protocolo quitada,

Atestado de funcionamento emitido pelo Corpo de Bombeiros;

Alvará Vigilância Sanitária

------------------------------------------------------

Requerente