



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DE POSSE**  
**Estado de São Paulo**

**REQUERIMENTO PARA LICENÇA AMBULANTE**

( ) PERMANENTE      ( ) EVENTUAL

**Exmo. Sr. Prefeito do Município de Santo Antônio de Posse**

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Órgão emissor: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: Santo Antonio de Posse

Fone (s) \_\_\_\_\_

Requer que seja submetido a exame e decisão dos órgãos competentes o pedido de LICENÇA DE AMBULANTE para venda de \_\_\_\_\_, bem como DECLARO ter plena ciência da legislação (ões) pertinente (s) à comercialização do (s) item (ens) citado (s).

Equipamento:

( ) Veículo motorizado    ( ) Barraca      ( ) Carrinho de mão      ( ) Tabuleiro      ( ) Caixa térmica  
( ) Trailer                    ( ) Engate      ( ) Outros \_\_\_\_\_

Local: ( ) Itinerante ( ) Ponto fixo

Indicar abaixo 3 (três) locais pretendidos para a atividade. Deve conter OBRIGATORIAMENTE a RUA, NÚMERO PRÓXIMO e BAIRRO.

Local 1: \_\_\_\_\_

Local 2: \_\_\_\_\_

Local 3: \_\_\_\_\_

Horário de Funcionamento: Segunda a sexta: \_\_\_\_ as \_\_\_\_      Sábados: \_\_\_\_ as \_\_\_\_  
Domingos: \_\_\_\_ as \_\_\_\_      Feriados: \_\_\_\_ as \_\_\_\_

Data (se eventual): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      Horário: \_\_\_\_ as \_\_\_\_

Santo Antônio de Posse, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Contribuinte

**CAMPO A SER PREENCHIDO PELA PREFEITURA**

Santo Antônio de Posse, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável

**Documentos Necessários (cópia):**

CPF, RG, Comprovante de residência (conta de água ou IPTU);

Documento do veículo (para licença permanente) e foto do veículo;

Autorização por escrito do proprietário com firma reconhecida, quando se tratar de área particular (licença permanente);

Se o requerente for portador de deficiência física apresentar Laudo Médico atualizado anexo ao presente.