

REQUERIMENTO DE COMÉRCIO EVENTUAL/ATIVIDADE AMBULANTE						
Nome:						
Identidade:						
CPF:						
Endereço Residencial:						
Dias e Horários de Funcionamento:						
Modo de Comercialização:	Barraca() Trailer ()	Mesa/Tabuleiro ()	Veículo Motorizado () Veículo Não Motorizado ()			
Produtos Comercializados:						
Local de Comercialização:						
Telefone:						

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ABERTURA DO PROCESSO ADMINISTRATIVO:

- Cópia e Original do RG e Cadastro de Pessoa Física;
- Cópia e Original do comprovante de residência atualizado;
- Cópia da identificação e folha em que consta a rescisão do último contrato de trabalho CTPS (digital ou física);
- Fotos do local em que será o ponto de venda;
- Fotos dos produtos que serão comercializados.





SECRETARIA DE ORDEM E MOBILIDADE URBANA

ANEXO I

Eu		_, inscrito	(a) no	CPF SOD O
n.º			e	RG
n.º	,residente	no		endereço,
requeiro				,
(Se a explicação for feita neste parágra informa que xxxx.)	afo, o mesmo pode ser ini	ciado da se _l	guinte fo	rma: Mais se
Nesses termos, pede deferimento.				
(cidade), (dia) de (mês) de (ano).				
(Assinatura do requerente)				