

ANEXO II

DCFF - DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE FISICO FUNCIONAL

Eu, _____, portador da cédula de identidade nº _____, CPF nº _____, profissional habilitado, registrado no CREA/SP CAU/SP nº _____, com Anotação de Responsabilidade Técnica ART nº _____ Registro de Responsabilidade Técnica RRT nº _____, devidamente recolhida, conforme cópias documentais anexas, estando domiciliado a _____, nº _____, bairro _____, Cidade _____, CEP _____, venho, na qualidade de **Responsável Técnico** pelo projeto físico funcional do estabelecimento de razão social: _____ CNPJ: _____ instalado a _____, nº _____, bairro _____, e CCM nº _____, para fins de licenciamento sanitário, **DECLARAR** que realizei o projeto físico funcional, observando todas as determinações legais e as normativas sanitárias vigentes, quanto a edificação, equipamentos e instalações prediais, elétricas, de gases, sistemas de exaustão e conforto térmico, obedecendo todos os requisitos e exigências referentes a atividade pretendida. **DECLARO, ainda, que as informações acima prestadas são verdadeiras e assumo inteira responsabilidade por elas.**

São Paulo, ____ de _____ de _____.

Responsável Técnico Engenheiro / Arquiteto

Eu, _____, R.G.: _____, CPF: _____, domiciliado a: _____, nº. _____, Bairro: _____, Cidade: _____, CEP: _____, na condição de responsável legal pelo estabelecimento declarante, estou ciente e de acordo com as informações acima prestadas.

Responsável Legal