

ANEXO II da Portaria SMS/COVISA nº 404/2024
DCFF - Declaração de Conformidade Físico Funcional



Eu, portador da cédula de identidade nº ,
CPF nº profissional habilitado, registrado no CREA/SP CAU/SP,
com nº Anotação de Responsabilidade Técnica - ART nº ou
 Registro de Responsabilidade Técnica RRT nº devidamente recolhida, conforme cópias
anexas, estando domiciliado a
nº , bairro , cidade CEP nº
venho, na qualidade de **Responsável Técnico** pelo projeto físico funcional do estabelecimento de Razão
Social
CNPJ nº 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, , RG nº , CPF nº
domiciliado a: , nº
Bairro , Cidade , CEP nº , na condição de responsável
legal pelo estabelecimento declarante, estou ciente e de acordo com as informações acima prestadas.

Responsável Legal