

FORMULÁRIO XV - IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS



PREFEITURA DE
SÃO PAULO

Utilizar esse formulário para as solicitações:

- Licença de Funcionamento Inicial, Inclusão e Exclusão de Veículos para a atividade 3600-6/02 – Distribuição de Água por Caminhões

Demais Solicitações utilizar o Formulário XI. Maiores informações acessar: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/cmvs/226958

I. SOLICITAÇÃO – Orientação de Preenchimento -Clique Aqui

1. Objeto da Solicitação

2. Código CNAE

3. Nº CMVS – Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde (se aplicável):

4. A solicitação refere-se a:

☐ LICENÇA INICIAL

☐ INCLUSÃO DE VEÍCULOS

☐ EXCLUSÃO DE VEÍCULOS

II. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO – Orientação de Preenchimento -Clique Aqui

5. Razão Social/Nome:

6. Nome Fantasia:

7. Natureza Jurídica:

8. CNPJ/CPF:

III. LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO – Orientação de Preenchimento -Clique Aqui

9. Logradouro:

10. Número:

11. Complemento:

12. Bairro:

13. Município: São Paulo/SP

14. CEP:

15. Telefone do estabelecimento*:

16. e-mail do estabelecimento:

*os dados fornecidos devem possibilitar o contato direto com o responsável legal e/ou técnico do estabelecimento

IV. IDENTIFICAÇÃO DOS VEÍCULOS – Orientação de Preenchimento -Clique Aqui

Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:
Nº RENAVAM:	Nº RENAVAM:

V. VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICO – Orientação de Preenchimento -Clique Aqui

Declaramos cumprir à Legislação Vigente e assumimos, civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste formulário.

Local

Data

Assinatura do Responsável Legal

Assinatura do Responsável Técnico

Ass. Resp. Técn. Subst. 01

Ass. Resp. Técn. Subst. 02

Ass. Resp. Técn. Subst. 03