Anexo F

ESTADO DO MARANHÃO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DIRETORIA DE ATIVIDADES TÉCNICAS

TERMO DE SUSPENSÃO DE CADASTRO

N°

Lavrado de acordo com a Lei nº 11.390, de 21/12/2020

01 - IDENTIFICAÇÃO DA EDIFICAÇÃO/ESTABELECIMENTO AUTUADO:

NOME/RAZÃO SOCIAL:

CNPJ/CPF:

C.A./C.A.P.:

TELEFONE:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO:

CEP:

ÁREA TOTAL CONSTRUÍDA (m²):

CARGA DE INCÊNDIO (MJ/m²):

ALTURA (m):

02 - SUSPENSÃO:

CIDADE:

DATA:

HORA:

O Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 11.390, de 21 de dezembro de 2020.

RESOLVE:

SUSPENDER O CADASTRO DO

( ) CERTIFICADO DE APROVAÇÃO DA EDIFICAÇÃO/ESTABELECIMENTO;

( ) CERTIFICADO DE APROVAÇÃO DE PROJETO DA EDIFICAÇÃO/ESTABELECIMENTO, EM RAZÃO DE:

03 - PERÍODO DE SUSPENSÃO:

[ ] - 30 (trinta) dias para infrações leves;

[ ] - 90 (noventa) dias para infrações graves;

[ ] - 60 (sessenta) dias para infrações médias;

[ ] - 01 (um) ano para infrações gravíssimas;

04 - AGENTE(S) FISCALIZADOR(ES):

_____
NOME/MATRÍCULA

_____
NOME/MATRÍCULA

05 - RECEBIMENTO (Proprietário, Sócio ou Preposto):

DECLARO-ME CIENTE DESTA:

NOME:

RG/CPF:

CARGO/FUNÇÃO:

TELEFONE/E-MAIL:

DATA:

ASSINATURA:

_____
NOME (Proprietário, Sócio ou Preposto)**06 - HOUVE RECUSA DE RECEBIMENTO?**

SIM ( )

NÃO ( )

TESTEMUNHA 1

NOME:

RG:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO:

CEP:

TESTEMUNHA 2

NOME:

RG:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO:

CEP:

07 - RECEBIMENTO DAS VIAS:

Este documento foi lavrado em 05 (cinco) vias. A 1ª via é destinada ao Corpo de Bombeiros Militar do Maranhão e a 2ª via ao atuado, sendo estas apresentadas no ato da interdição.

As demais vias são destinadas aos órgãos que se seguem, para que nos casos de descumprimento deste termo de suspensão, possa ser instruído o processo criminal cabível e a apuração das responsabilidades judiciais competentes.

3ª VIA - Ministério Público do Estado

DATA:

MATRÍCULA:

_____
ASSINATURA**4ª VIA - Prefeitura Local**

DATA:

MATRÍCULA:

_____
ASSINATURA**5ª VIA - Polícia Civil**

DATA:

MATRÍCULA:

_____
ASSINATURA