

AUTODECLARAÇÃO

(Para fins de certificação de acessibilidade conforme Lei nº 5.467 de dezembro/2019)

DADOS DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL:		Nº PIP/PROCESSO SEI:
NOME FANTASIA:		CNPJ:
ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO RUA/AVENIDA Nº:		COMPLEMENTO:
BAIRRO:	CIDADE/UF: TERESINA-PI	CEP:
TELEFONE:	INSCRIÇÃO MERCANTIL:	ÁREA DE FUNCIONAMENTO (M²):

DADOS DO PROPRIETÁRIO

NOME:		CPF:
ENDEREÇO: RUA/AVENIDA Nº:		COMPLEMENTO:
BAIRRO:	CIDADE/UF:	CEP:
ESTADO CIVIL:	E-MAIL:	NATURALIDADE:

Eu, sócio proprietário citado acima e responsável pelo referido estabelecimento, DECLARO, para os devidos fins, que foram atendidas as exigências de acessibilidade constantes nas Leis Federais nº 10.098 de 2000, Decreto Federal nº 5.296, de 2004, Lei nº 11.598, de 2007, Lei nº 13.146, de 2015, Lei Municipal nº 4.962, de 2016, Lei municipal nº 5.467, de 2019 e demais atos normativos, para o pleno funcionamento das atividades desenvolvidas neste estabelecimento, e que assumo a responsabilidade pela veracidade das declarações e da autenticidade dos documentos, independentemente de análises, sob pena de responsabilização frente ao art.299 do Código Penal brasileiro e demais sanções cabíveis.

Teresina, de de 20 .