

**FORMULÁRIO RELACIONADO A EVENTO**

Nº DO PROCESSO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

<b>INFORMAÇÕES DA EMPRESA PROMOTORA DO EVENTO</b>				
NOME/RAZÃO SOCIAL:				
CNPJ:		CNAE:		
NOME DO RESPONSÁVEL:				
RG:		CPF:		
ENDEREÇO DA EMPRESA:				
COMPLEMENTO:				
BAIRRO:		CEP:		TELEFONE:
E-MAIL:				
<b>INFORMAÇÕES DO EVENTO</b>				
NOME/TÍTULO DO EVENTO:				
RESPONSÁVEL PELO EVENTO:				
CONTATO DO RESPONSÁVEL:			E-MAIL:	
LOCAL DO EVENTO:				
ENDEREÇO:				
BAIRRO:			COMPLEMENTO:	
DATA DO EVENTO:			HORÁRIO DO EVENTO:	
<b>NATUREZA DO EVENTO</b>				
1.( ) CULTURAL	2.( ) ESPORTIVO	3.( ) FILANTRÓPICO	4.( ) LAZER	5.( ) COMERCIAL
6.( ) RELIGIOSO	7.( ) POLÍTICO	8.( ) GASTRONÔMICO	9.( ) SOCIAL	10.( ) TURÍSTICO
11.( ) AÇÃO DE SAÚDE	12.( ) OUTROS			
<b>QUANTIDADE ESTIMADA DE PÚBLICO:</b>				
CAPACIDADE AUTORIZADA PELO GRUPAMENTO DE BOMBEIROS:				
ISENÇÃO DE TAXA? ( ) SIM ( ) NÃO				
<b>ESTRUTURA DO EVENTO</b>				
HAVERÁ ALIMENTOS/BEBIDAS? ( ) SIM ( ) NÃO				
INSTALAÇÃO DE PALCO, TRIO ELÉTRICO E/OU ARQUIBANCADA? ( ) SIM ( ) NÃO				
EMPRESA TERCEIRIZADA RESPONSÁVEL PELOS ALIMENTOS E BEBIDAS? (NOME DA EMPRESA, ANEXAR LICENÇA DA EMPRESA)				
MONTAGEM DE BARRACAS?	( ) SIM, QUANTIDADE:			
	( ) NÃO			
	NÚMERO DE PESSOAS POR BARRACAS:			
BANHEIROS QUÍMICOS?	( ) SIM, QUANTIDADE:			
	( ) NÃO			
TIPOS DE RESÍDUOS SÓLIDOS GERADOS?	( ) COMUM ( ) INFECTANTE ( ) QUÍMICO ( ) RECYCLADO			
TIPO DE ACONDICIONAMENTO E DESTINAÇÃO PARA OS RESÍDUOS?	( ) CONTAINERS ( ) LIXEIRAS BASCULANTES ( ) OUTROS: _____ ( ) PREFEITURA ( ) EMPRESA TERCEIRIZADA _____			
<b>DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA AO PROCESSO (CÓPIA)</b>				
AUTO DE VISTORIA DO BOMBEIRO OU DAE – <b>quando couber</b>		LAYOUT DO LOCAL DO EVENTO – <b>obrigatório</b>		
CÓPIA ATUALIZADA DAS CARTEIRAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS – <b>obrigatório</b> , quando houver manipulação de alimento				
LICENÇA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA <b>OU</b> da Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMA) DA EMPRESA COLETORA DOS DEJETOS e DOS RESÍDUOS SÓLIDOS - <b>obrigatório</b> , em caso de <b>banheiro químico</b> e/ou coleta de resíduo.				
LICENÇA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DA EMPRESA PROMOTORA DO EVENTO – <b>obrigatório</b> , quando a empresa for sujeita às competências de atividades no rol da Vigilância Sanitária				
LICENÇA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO LOCAL DO EVENTO - <b>obrigatório</b> , quando a empresa for sujeita às competências de atividades no rol da Vigilância Sanitária				

PROTOCOLISTA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do Requerente por extenso

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável / Requerente