

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE (TCR)

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas no preenchimento desta solicitação de Alvará de Funcionamento são de minha inteira responsabilidade, e que tenho ciência que o Município de Sobral poderá a qualquer tempo realizar o monitoramento do Alvará, procedendo à cassação, caso seja constatado que foram prestadas declarações falsas ou enganosas, omitidas informações relevantes ou em desacordo com a legislação vigente, além da aplicação das demais penalidades administrativas, cíveis e penais cabíveis.

Declaro ter ciência de que este Alvará não exige o empreendimento de obter: Licença Sanitária, quando exigido; Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros, quando exigido; além de não isentar o empreendimento da regularização de licenciamento ambiental, quando exigido; e Habite-se.

Declaro, ainda, estar ciente de que este Alvará de Funcionamento licencia o exercício da atividade, não atestando a regularidade da edificação ou a posse do imóvel.

Declaro, ademais, que a emissão do Alvará de Funcionamento é realizado com base nas informações prestadas pelo responsável legal do empreendimento.

Declaro, por fim, estar ciente que a falsidade das informações prestadas pode implicar na sanção penal prevista no Art. 299 do Código Penal.

REPRESENTANTE LEGAL:

CPF:

Data:

(Assinatura do Representante)