



MUNICÍPIO DE EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA

CNPJ 67.662.437/0001-61

TEL: (18) 3283-1277 - e-mail: vigilanciasanitaria@euclidesdacunha.sp.gov.br
R. Helena Kuill Diniz, 1621 - Centro - Euclides da Cunha Paulista - SP - CEP 19.275-000

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA FUNCIONAMENTO - COVID-19

Eu _____,
inscrito no CPF sob o n.º _____,
representante legal da empresa _____,
registrada no CNPJ n.º _____ e
estabelecida no endereço _____,

DECLARO, sob as penas da Lei, que os responsáveis pela empresa, bem como todos os colaboradores, tomaram conhecimento de todo conteúdo do **Decreto n.º 1.544/2020**, de 27 de março de 2020, do Município de Euclides da Cunha Paulista, bem como das Regras Específicas para o funcionamento, disponíveis no endereço eletrônico <https://euclidesdacunha.sp.gov.br/>, e estão cientes de todas as ações que devem ser tomadas no desenvolvimento das atividades laborais e empresariais. Declaro ainda que todos estão aptos a seguirem as normas de saúde, obedecendo às regras dispostas pelo Município.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Atividade principal da empresa: _____

Número do Alvará de Licença: _____

Quantidade de colaboradores: _____

Relação de todos os responsáveis e colaboradores:

Nome, CPF e função: _____

Área total do estabelecimento (em m²): _____

Telefones do estabelecimento: _____

Telefones do responsável legal: _____

Declaro serem verdadeiras todas as informações dispostas neste documento, assumindo as responsabilidades administrativas, cíveis e penais pelas informações e pelo funcionamento do estabelecimento.

Euclides da Cunha Paulista, ____ de _____ de 2020.

(Nome e CPF do responsável legal)

(Nome/Razão Social e CNPJ da empresa)