

SECRETARIA DE HABITAÇÃO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

Senhor Secretário,

(nome do interessado ou razão social da empresa)

Inscrita no C.P.F./C.N.P.J. nº _____, residente/estabelecida à

Rua/Avenida _____, nº _____,

Bairro _____, município de _____, vem por meio deste,

requerer a Vossa Senhoria, **AUTORIZAÇÃO PARA HORÁRIO ESPECIAL DE FUNCIONAMENTO**, a saber:

- De segunda à sexta-feira, das _____ horas às _____ horas;

- Aos sábados, domingos e feriados, das _____ horas as _____ horas;

- Nos dias ____/____/____ à ____/____/____, das _____ horas às _____

Para tanto, anexamos os seguintes documentos:

* Alvara de Funcionamento vigente

* CLI (Certificado de Licenciamento Integrado) vigente.

N.Termos,

P.Deferimento,

Nome do requerente ou responsável *

C.P.F./C.N.P.J. *

TELEFONE *

e-mail *

*PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

OBS.: DEMAIS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS POR ESTA SECRETARIA

**OBSERVAÇÃO: A COBRANÇA PARA HORÁRIO ESPECIAL DE
FUNCIONAMENTO SERÁ ENCAMINHADA CASO A SOLICITAÇÃO SEJA
DEFERIDA.**

