



**SECRETARIA DE URBANISMO E SUSTENTABILIDADE**  
**SALA DO EMPREENDEDOR**  
**DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO RURAL**  
**MEMORIAL ECONÔMICO SANITÁRIO**

**1- IDENTIFICAÇÃO**

SIM DO ESTABELECIMENTO	Nº DO PROCESSO
------------------------	----------------

**2- NATUREZA DA SOLICITAÇÃO**

REGISTRO DEFINITIVO		REFORMA (1)	AMPLIAÇÃO (2)	ALTERAÇÃO (3)
<input type="checkbox"/>	DATA DO PEDIDO ____/____/____	<input type="checkbox"/>	DATA DO PEDIDO ____/____/____	DATA DA APROVAÇÃO ____/____/____

**3- IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

RAZÃO SOCIAL	
CNPJ	PROPRIEDADE <input type="checkbox"/> 1 - PRÓPRIA <input type="checkbox"/> 2 - ARRENDADA
NOME COMERCIAL	

**4- LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

ENDEREÇO		
BAIRRO		
C E P	MUNICÍPIO <b>SÃO JOSÉ DOS CAMPOS</b>	U F <b>SP</b>
EMAIL	TELEFONE FIXO	TELEFONE CELULAR

**5- CLASSIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO (CNAE)**

CÓDIGO / DENOMINAÇÃO
----------------------

**6- GERENTE**

NOME
------

**7- RESPONSÁVEL TÉCNICO**

NOME
C P F

**8- CAPACIDADE APROXIMADA DO ESTABELECIMENTO**

RECEBIMENTO	ESTOCAGEM
-------------	-----------

**9- MERCADOS DE CONSUMO / COMERCIALIZAÇÃO**

TIPO <input type="checkbox"/> 1-MUNICIPAL <input type="checkbox"/> 2-ESTADUAL <input type="checkbox"/> 3-INTERESTADUAL <input type="checkbox"/> 4-INTERNACIONAL
--

**10- POSSUI DEPENDÊNCIAS PARA ELABORAÇÃO DE PRODUTOS NÃO COMESTÍVEIS**

TIPO <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO	7 - DENOMINAÇÃO
---	-----------------

**11- NÚMERO ESTIMADO DE EMPREGADOS**

MASCULINO _____	FEMININO _____
-----------------	----------------





