

Certificado da Condição de Microempreendedor Individual



Identificação

Nome Empresarial

VIVIANE DA SILVA MANDU 01339469596

Nome do Empresário

VIVIANE DA SILVA MANDU

Nome Fantasia

RP TRANSPORTES

Capital Social

5.000,00

Número Identidade

0961618256

Órgão Emissor

SSP

UF Emissor

BA

CPF

013.394.695-96

Condição de Microempreendedor Individual

Situação Cadastral Vigente

ATIVO

Data de Início da Situação Cadastral Vigente

05/11/2020

Número de Registro

CNPJ

39.675.126/0001-00

Endereço Comercial

CEP

42808-010

Logradouro

AVENIDA RADIAL C

Número

22

Bairro

ALTO DA CRUZ

Município

CAMACARI

UF

BA

Atividades

Data de Início de Atividades

05/11/2020

Forma de Atuação

Porta a porta, postos móveis ou por ambulantes

Ocupação Principal

Transportador(a) intermunicipal coletivo de passageiros sob frete em região metropolitana, independente

Atividade Principal (CNAE)

4929-9/02 - Transporte rodoviário coletivo de passageiros, sob regime de fretamento, intermunicipal, interestadual e internacional

Ocupações Secundárias

Transportador(a) intermunicipal e interestadual de travessia de passageiros por navegação fluvial, independente

Atividades Secundárias (CNAE)

5091-2/02 - Transporte por navegação de travessia, intermunicipal, interestadual e internacional

Transportador(a) escolar independente

4924-8/00 - Transporte escolar

Transportador(a) de mudanças independente

4930-2/04 - Transporte rodoviário de mudanças

Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Dispensa de Alvará e Licença de Funcionamento

Declaro, sob as penas da lei, que conheço e atendo aos requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município para a dispensa da emissão do Alvará e Licença de Funcionamento, compreendidos os aspectos sanitários, ambientais, tributários, de segurança pública, uso e ocupação do solo, atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos; autorizo a realização de inspeção e fiscalização no local de exercício das atividades para fins de verificação da observância dos referidos requisitos; e declaro, sob as penas da lei, ter ciência de que o não atendimento dos requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município poderão acarretar o cancelamento deste Termo

de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Dispensa de Alvará e Licença de Funcionamento.*

* Declaração prestada pelo empreendedor no ato de registro da empresa.

Este Certificado comprova as inscrições, alvará, licenças e a situação de enquadramento do empresário na condição de Microempreendedor Individual. A sua aceitação está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <http://www.portaldoempreendedor.gov.br/>.

Certificado emitido com base na Resolução nº 59, de 12 de agosto de 2020, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – CGSIM.

ATENÇÃO: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. Para pesquisar a inscrição estadual e/ou municipal (quando convenientes do cadastro sincronizado nacional), informe os elementos abaixo no endereço eletrônico <http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/fcpj/consulta.asp>.

Número do Recibo

ME64180864

Número do Identificador

1339469596

Data de Emissão

05/11/2020