Certificado da Condição de Microempreendedor Individual



Identificação

Nome Empresarial

EDER LEANDRO DOS SANTOS 00346495067

Nome do Empresário

EDER LEANDRO DOS SANTOS

Nome Fantasia

AGROPECUARIA DO EDER

Capital Social

15.000,00

CPF Número Identidade Orgão Emissor **UF Emissor**

9085946706 SJS RS 003.464.950-67

Condição de Microempreendedor Individual

Situação Cadastral Vigente Data de Início da Situação Cadastral Vigente

ATIVO 19/11/2020

Número de Registro

CNP.J

39.840.217/0001-45

Endereco Comercial

CEP Logradouro Número 93344-420 ESTRADA PRESIDENTE LUCENA 4776 UF **Bairro** Munícipio **PRIMAVERA NOVO HAMBURGO** RS

Atividades

Data de Início de Atividades Forma de Atuação 19/11/2020 Estabelecimento fixo

Ocupação Principal

Comerciante de artigos e alimentos para animais de estimação (pet shop) independente (não incui a venda de medicamentos)

Atividade Principal (CNAE)

4789-0/04 - Comércio varejista de animais vivos e de artigos e alimentos para animais de estimação

Ocupações Secundárias

Comerciante independente de

artigos de cutelaria Comerciante independente de

artigos de caça, pesca e camping

Comerciante independente de

ferragens e ferramentas

Atividades Secundárias (CNAE)

4759-8/99 - Comércio varejista de outros artigos de uso pessoal e doméstico não

especificados anteriormente

4763-6/04 - Comércio varejista de artigos de caça, pesca e camping

4744-0/01 - Comércio varejista de ferragens e ferramentas

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.

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 convenentes do cadastro sincronizado nacional), informe os elementos abaixo no endereço eletrônico http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/fcpi/consulta.asp.

Número do Recibo ME64906693 Número do Identificador 346495067 **Data de Emissão** 19/11/2020