

Certificado da Condição de Microempreendedor Individual



Identificação

Nome Empresarial

REGINALDO PEREIRA DE FIGUEIREDO 24485977315

Nome do Empresário

REGINALDO PEREIRA DE FIGUEIREDO

Nome Fantasia

VILA DE POETAS

Capital Social

2.000,00

Número Identidade

98030017611

Orgão Emissor

SSP

UF Emissor

CE

CPF

244.859.773-15

Condição de Microempreendedor Individual

Situação Cadastral Vigente

ATIVO

Data de Início da Situação Cadastral Vigente

30/04/2015

Número de Registro

CNPJ

22.355.695/0001-67

Endereço Comercial

CEP

61944-410

Logradouro

RUA JOAO DAMASCENO RAMOS

Número

564

Bairro

NOVO MARANGUAPE II

Município

MARANGUAPE

UF

CE

Atividades

Data de Início de Atividades

30/04/2015

Forma de Atuação

Estabelecimento fixo

Ocupação Principal

Proprietário(a) de hospedaria, independente

Atividade Principal (CNAE)

5590-6/99 - Outros alojamentos não especificados anteriormente

Ocupações Secundárias

Artesão(ã) em outros materiais independente

Promotor(a) de turismo local independente

Proprietário(a) de restaurante, independente

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

Promotor(a) de eventos, independente

Fornecedor(a) de alimentos preparados para empresas, independente

Instrutor(a) de arte e cultura em geral, independente

Professor(a) particular,

Atividades Secundárias (CNAE)

3299-0/99 - Fabricação de produtos diversos não especificados anteriormente

7990-2/00 - Serviços de reservas e outros serviços de turismo não especificados anteriormente

5611-2/01 - Restaurantes e similares

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

8230-0/01 - Serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas

5620-1/01 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas

8592-9/99 - Ensino de arte e cultura não especificado anteriormente

8599-6/99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente

independente

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

ME63044035

Número do Identificador

22355695000167

Data de Emissão

13/10/2020