Logo/Timbre (Compromitente)

Ofício xx Município, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_, de\_\_\_\_\_ de 2019.

Ao Corpo de Bombeiros do Paraná

2º Subgrupamento de Bombeiros Independente

**Termo de Manifestação do interesse em celebrar TCAC**

O presente documento tem por objetivo manifestar o interesse em celebrar Termo de Ajustamento de Conduta, nos termos da Lei Estadual nº 19.449/2018 e Decreto Estadual nº11.868, 03 de dezembro de 2018, com vistas a regularização dos itens relativos a segurança contra incêndio e pânico, da Empresa/edificação “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, inscrita no CNPJ do MF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, situada à Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - PR,

com área construída de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_m², exercendo a atividade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato

representada pelo (proprietário, gerente, ou representante legal) Sr(a). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, brasileiro (a) , estado civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , profissão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_, e inscrito(a) no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com endereço residencial a Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Município, PR, telefone fixo para contato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone celular\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, E-mail do proprietário ou responsável pelo

T.C.A.C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Caso não ocorra a celebração do TCAC no prazo normatizado fico ciente de que o processo recairá na notificação do estabelecimento, iniciando processo fiscalizatório, sem nova possibilidade para celebração de compromisso de ajustamento de conduta para essa notificação.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIGITAR NOME DO (Proprietário(a) ou Representante Legal e assinar)