



## REQUERIMENTO DE REGISTRO DE AUTÔNOMO LOCALIZADO

### 1 – IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO

#### PROPRIETÁRIO \_\_\_\_\_

Nome fantasia da academia: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

#### Endereço onde funciona a academia:

Logradouro: \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

### 2- DOCUMENTOS APRESENTADOS E ANEXADOS

- Cópia da inscrição no ISS COMO PROFISSIONAL AUTONOMO;
- Cópia do alvará de funcionamento e localização (PREFEITURA);
- Termo de compromisso assinado pelo responsável técnico
- Relação dos serviços oferecidos;
- Cópia da cédula de identidade profissional – CREF;
- Cópia do Comprovante de Residência (localização).

Declaro estar ciente que somente tenho direito ao registro na condição de autônomo localizado por não ter outro profissional da área trabalhando no mesmo local.

As informações contidas neste formulário são a expressão da verdade, portanto, requero registro como autônomo localizado, com base na Lei Federal nº 9696/98.

N. Termos. P. deferimento

\_\_\_\_\_ **Local e Data**

\_\_\_\_\_ **Assinatura**