



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Administração Regional do Plano Piloto / RA- I
Coordenação de Licenciamento, Obras e Manutenção

**CHECK-LIST DE DOCUMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO
PARA PERMISSIONÁRIO – [BANCAS / QUIOSQUES / TRAILER]**

Lei: 5.547/2015, Decreto 38.555/2017 e Decreto 36.948/2015

ITEM	DOCUMENTOS DO PERMISSIONÁRIO	SIM	NAO SE APLICA	FLS N°
01	REQUERIMENTO PADRÃO, DEVIDAMENTE PREENCHIDO			
02	CONSULTA DE VIABILIDADE DEFERIDA ORIGINAL			
03	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA CNPJ			
04	INSCRIÇÃO NO CFDF-CADASTRO FISCAL DO DF			
05	*NADA CONSTA DA AGEFIS: AGÊNCIA NACIONAL DE FISCALIZAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL DA TAXA DE FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO - TFE			
06	TERMO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE - SISTEMA DE PROTEÇÃO DE INCÊNDIO E APARELHOS EXTINTORES (DEVIDAMENTE PREENCHIDO) ANEXO XII.			
07	TERMO DE RESPONSABILIDADE - ACESSIBILIDADE (DEVIDAMENTE PREENCHIDO) ANEXO X			
08	DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE (DEVIDAMENTE PREENCHIDO) ANEXO VIII			
09	TERMO DE PERMISSÃO DE USO QUALIFICADO / TERMO DE PERMISSÃO DE USO NÃO QUALIFICADO OU TERMO DE PERMISSÃO PRECÁRIO			
10	DECLARAÇÃO DE ADIMPLÊNCIA DAS TAXAS (PREÇO PÚBLICO)			
11	CONTRATO SOCIAL OU REQUERIMENTO DO EMPRESÁRIO COM REGISTRO NA JUNTA COMERCIAL DO DF (DEPENDENDO DO ENQUADRAMENTO FISCAL DO PERMISSIONÁRIO) / CERTIFICADO DA CONDIÇÃO DO MEI			
12	XEROX DA IDENTIDADE DO TITULAR DA PERMISSÃO OU PROCURAÇÃO E IDENTIDADE DO PROCURADOR.			
Ao uso de GLP		SIM	NAO SE APLICA	FLS N°
13	ART OU RRT-REGISTRO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE EXECUÇÃO DE GLP			
14	CÓPIA DO PROJETO DE INSTALAÇÃO DE CENTRAL DE GLP			
15	TESTE DE ESTANQUEIDADE DE CENTRAL DE GLP E RESPECTIVA ART/RRT, CASO FIZER USO DE MAIS DE 39KG DE GLP			
Vistorias Necessárias				
16	RELATÓRIOS DE VISTORIAS OU ATOS EQUIVALENTES DOS ORGÃOS DE FISCALIZAÇÃO, ANEXO IV			
17	VISTORIA DO IBRAM: INSTITUTO DO MEIO AMBIENTE E DOS RECURSOS HÍDRICOS-BRASÍLIA AMBIENTAL			
18	VISTORIA DO CBMDF: CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL			
19	VS: VIGILÂNCIA SANITÁRIA			



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL

CONSULTA VIABILIDADE DE LOCALIZAÇÃO

(Lei 5.547/2015)

Responsável pela solicitação de abertura

NOME:

TELEFONE:

E-MAIL:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

ATIVIDADES DA EMPRESA:

CÓDIGO CNAE	DESCRIÇÃO CNAE	DESCRIÇÃO PRÓPRIA

A empresa vai ter estabelecimento?

<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
--------------------------	-----	--------------------------	-----

Caso a(s) atividade(s) da empresa seja(m) exercida(s) em outro(s) local(is) além do estabelecimento, marque a(s) opção(ões) correspondente(s):

Em local público (fixo, ambulante, ponto a ponto, calçadas, galerias, trailer, inclusive por uso de máquina automática e caixas eletrônicos).

Declaro estar ciente que, antes do início de atividade em local público, a empresa deverá obter a permissão de uso de espaço, na prefeitura do respectivo município.

Na casa e/ou estabelecimento de contratante ou cliente.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL

Atividade(s) do Estabelecimento: (CASO AS ATIVIDADES NÃO SEJAM AS MESMAS DA EMPRESA)

Código	Descrição	Descrição complementar

Qual atividade auxiliar é exercida no estabelecimento?

	Descrição
	Sede
	Escritório Administrativo
	Depósito Fechado
	Almoxarifado
	Oficina de Reparação
	Garagem
	Unidade de abastecimento de combustíveis
	Ponto de Exposição
	Centro de Treinamento
	Centro de processamento de Dados
	Preparação de alimentos para consumo dos funcionários
	Ambulatório
	Posto de Coleta

DATA ____ / ____ / ____

Solicitante



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL

Atividade(s) do Estabelecimento: (CASO AS ATIVIDADES NÃO SEJAM AS MESMAS DA EMPRESA)

Código	Descrição	Descrição complementar

Qual atividade auxiliar é exercida no estabelecimento?

	Descrição
	Sede
	Escritório Administrativo
	Depósito Fechado
	Almoxarifado
	Oficina de Reparação
	Garagem
	Unidade de abastecimento de combustíveis
	Ponto de Exposição
	Centro de Treinamento
	Centro de processamento de Dados
	Preparação de alimentos para consumo dos funcionários
	Ambulatório
	Posto de Coleta

DATA ____ / ____ / ____

Solicitante



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

Secretaria de Estado da Gestão do Território e Habitação

Subsecretaria das Cidades

Administração Regional do Plano Piloto

Termo de Declaração de Responsabilidade

Na qualidade de responsável legal pela sociedade empresária:	
Razão social:	
Endereço:	
CNPJ:	Nº do protocolo/processo:
Responsável:	
CPF:	RG nº:
<p>DECLARO estar ciente das exigências relativas aos sistemas e procedimentos de segurança contra incêndio e pânico abaixo relacionados e ASSUMO a responsabilidade civil e criminal, ampla e irrestrita, pelas ocorrências que envolvam ou sejam decorrentes da não instalação, ou da instalação em desconformidade com a legislação em vigor destes sistemas e procedimentos, visto que a atividade desenvolvida não está sujeita a prévia vistoria do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal para a expedição de Licença e de Autorização de Funcionamento, nos termos da Lei nº 5.280/2013 e sua regulamentação.</p> <ul style="list-style-type: none">• Sistema de proteção contra incêndio por aparelhos extintores nas seguintes condições:<ul style="list-style-type: none">o Atendendo requisitos técnicos da Norma Técnica nº 03 – CBMDF e da NBR 12693 da ABNT o NBR 12692 da ABNT;o Extintores dentro da validade, com manutenção realizada, instalados em local de fácil acesso e nunca obstruídos, obedecendo a distância máxima a percorrer até alcançá-los, de acordo com NBR 12693/2010 da ABNT.• Sinalização básica de emergência nas seguintes condições:<ul style="list-style-type: none">o Atendendo requisitos técnicos da NBR 13434-1 da ABNT e na NBR 13434-2 da ABNT;o Placas sinalizando corretamente o sentido e rotas de fuga, em especial a saída de emergência do estabelecimento;o A sinalização de orientação de rotas de saída deve ser instalada de modo que a distância de percurso de qualquer ponto da rota de saída a sinalização seja no máximo 7,50m. Adicionalmente, essa também deve ser instalada, de forma que na direção de saída de qualquer ponto seja possível visualizar o ponto seguinte, distanciados entre si no máximo 15m.• Iluminação de emergência nas seguintes condições:<ul style="list-style-type: none">o Atendendo os requisitos técnicos da NBR 10898 da ABNT;o As luminárias de emergência funcionando e iluminando adequadamente os locais de concentração de público e saídas de emergência, de acordo com o item 8.1.17 da NBR 10898/99 da ABNT.• Saídas de emergência nas seguintes condições:<ul style="list-style-type: none">o Atendendo os requisitos técnicos da NBR 9077 da ABNT;o Rotas de fuga e saídas de emergência permanentes desobstruídas e livres de quaisquer obstáculos;• Não utilização de GLP (Gás Liquefeito de Petróleo) ou utilização de no máximo 3 (três) botijões de 13 (treze) quilos nas seguintes condições:<ul style="list-style-type: none">o Os botijões estarão localizados no térreo e sendo a edificação de risco isolado;o Não estarão interligados;o Possuirão mangueiras dentro da validade revestidas em aço, com o comprimento máximo de 80 (oitenta) cm;	

- Utilizarão válvula redutora de pressão;
- Os botijões estarão localizados em áreas com boa ventilação e que não possibilitem o acúmulo de gás em caso de vazamento.

.....-DF,.....de.....de.....
(local e data)

Assinatura*

*(Firma reconhecida em cartório ou, com apresentação da CI, aposta na presença do servidor).

DECLARO ainda estar ciente de que o empreendimento atende as normas ambientais e de vigilância sanitária.

DF, _____ de _____ de _____

Assinatura



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado da Gestão do Território e Habitação
Subsecretaria das Cidades
Administração Regional do Plano Piloto

TERMO DE RESPONSABILIDADE ACESSIBILIDADE

Nome/Razão Social:

Endereço:

Telefone:

Representante Legal:

RG: Org. Exp.: Data Expedição:

CPF/CNPJ:

DECLARO:

1. Estar ciente das condições de acessibilidade necessárias para o funcionamento da atividade, conforme informado na Consulta Prévia, atestando seu fiel cumprimento.
2. Estar ciente de que declaração diversa da realidade e/ou descumprimento da lei, de sua regulamentação e dos demais instrumentos legais pertinentes sujeita a imposição de sanção penal, civil e administrativa, bem como a aplicação de multa e interdição estabelecimento e/ou revogação da licença ou autorização.

Brasília, ___/___/_____.

Assinatura do declarante



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
Secretaria de Estado da Gestão do Território e Habitação
Subsecretaria das Cidades
Administração Regional do Plano Piloto

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Nome/Razão Social:.....

.....

Endereço:

.....

Telefone:

Representante Legal :

RG : Org.Exp:

Data Expedição:/...../.....

DECLARO:

1. Que conheço os requisitos discriminados na consulta prévia;
2. Que atesto o cumprimento da mesma;
3. Que atendo as normas de segurança sanitária, de preservação ambiental e de prevenção contra incêndio e pânico;
4. Estar ciente que declaração diversa da realidade:
 - a. constitui crime de falsidade ideológica;
 - b. sujeita a sanção penal, civil e administrativa;
 - c. sujeita a multa e interdição do estabelecimento.

Brasília – DF,/...../.....

Assinatura do Declarante