

ANEXO F

Ao Sr. Comandante do Corpo de Bombeiros Militar do Rio Grande do Sul Encaminho a V.S. ^a , o Formulário de Alteração de Layout - FAL		PPCI N.º _____
FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO DE LAYOUT - FAL		
1. IDENTIFICAÇÃO DA EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO DE INCÊNDIO		
Razão Social:		
Nome Fantasia:		
CNPJ:		
Logradouro:		
N.º:	Complemento:	Bairro:
Município:		CEP:
2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL PELO USO DA EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO DE INCÊNDIO		
Nome do Proprietário:		
CPF:	Telefone:	E-mail:
3. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ALTERAÇÃO DO LAYOUT		
Nome:		
CPF:	Telefone:	E-mail:
Formação profissional:		N.º CREA/CAU:
4. DOCUMENTOS JUNTADOS AO FAL (para preenchimento do CBMRS)		
<input type="checkbox"/> Comprovante de pagamento da taxa de atualização de layout		
<input type="checkbox"/> ART / RRT de alteração de layout		
5. TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO E DO PROPRIETÁRIO E/OU RESPONSÁVEL PELO USO DA EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO DE INCÊNDIO		
<p>Declaro que as informações prestadas para a instrução deste Formulário de Alteração de Layout são exatas e verdadeiras, sob pena de responsabilização nas esferas administrativa, civil e penal. Atesto que a edificação ou área de risco de incêndio não sofreu supressão ou acréscimo de medidas de segurança contra incêndio ou equipamentos em relação ao Plano de Prevenção e Proteção Contra Incêndio aprovado. Declaro ainda, que as medidas de segurança contra incêndio foram devidamente realocadas e que permanecem em plenas condições de utilização, cumprindo fielmente o previsto na Lei Complementar n.º 14.376, de 26 de dezembro de 2013, Decreto Estadual n.º 51.803, de 10 de setembro de 2014, Resoluções Técnicas do CBMRS e demais normas técnicas pertinentes, e suas atualizações.</p> <p style="text-align: center;">_____, RS, _____ de _____ de _____</p> <p style="text-align: center;">_____</p>		