



ESTADO DE RORAIMA  
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR  
DIRETORIA DE PREVENÇÃO E SERVIÇOS TÉCNICOS  
“Prevenção, salva vidas e patrimônios”



## REQUERIMENTO PARA ATIVIDADE ECONÔMICA DE ALTO RISCO - AVCB

### I. IDENTIFICAÇÃO DA EDIFICAÇÃO E/OU ÁREA DE RISCO

Razão social:

Nome fantasia:

Rua/Av:

CEP:

Nº

Bairro:

Município:

UF:

CPF/CNPJ:

Projeto de prevenção (CAP) nº:

Área total construída (m<sup>2</sup>):

Área utilizada (m<sup>2</sup>):

Descrição da atividade a ser desenvolvida na edificação:

Nº Processo junto a SMO (para habite-se):

Proprietário ou responsável pelo uso:

Tel. do proprietário:

E-mail do proprietário:

Nome do responsável técnico:

Tel. do resp. técnico:

E-mail do resp. técnico:

#### DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA:

1. Documento de identificação do proprietário ou responsável (com foto);
2. Comprovante de inscrição do CNPJ;
3. Alvará de funcionamento;
4. AVCB vencido(em caso de renovação);
5. ART/RRT de EXECUÇÃO para emissão do 1º Auto de Vistoria ou ART/RRT de MANUTENÇÃO para a renovação do Auto de Vistoria e ART/RTT de Conformidade das instalações elétricas;
6. DARE com o comprovante de pagamento de acordo com a área a ser vistoriada (*Código do tributo 8100; código da receita 513 para até 750m<sup>2</sup> 514 para 751m<sup>2</sup> até 1500 m<sup>2</sup>. Caso esse tamanho ultrapasse 1500m<sup>2</sup> será necessário fazer um pagamento complementar de DARE. A cada 100m<sup>2</sup> de área excedente é cobrado o valor de 16,65. Então é só subtrair o tamanho da área equivalente ao primeiro DARE que é 1500 da Área total da edificação, o resultado divide por 100 e o valor resultante multiplica por 16,65. O resultado dessa operação é dado em real e será usado no preenchimento do DARE complementar utilizando o código 551.*);
7. Em caso de regularização de habite-se, anexar comprovante de endereço do prédio, em nome do proprietário e protocolo do processo junto à SMO;
8. Atestado de Conformidade das instalações elétricas (Anexo P, da NT 01-2021.);
9. PROCURAÇÃO do proprietário ou responsável pelo uso quando este transferir seu poder de signatário.

**Observação: É obrigatório o preenchimento de todos os campos do requerimento**

Escanear toda a documentação em um **único** arquivo (PDF) e enviar para o e-mail [dpst@cbm.rr.gov.br](mailto:dpst@cbm.rr.gov.br)

Ass: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL

(conforme documento de identificação, não necessita de autenticação em cartório)

Boa Vista – RR, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_