# Declaração de manutenção de SMSCI e Termo de Responsabilidade

|  |  |
| --- | --- |
|  | **BOMBEIROS VOLUNTÁRIOS DE JARAGUÁ DO SUL****CENTRO DE ATIVIDADES TÉCNICAS** |
|
|
| **Declaração de manutenção de sistemas e medidas de SCI e Termo de Responsabilidade** |
| **1. RESPONSÁVEL LEGAL PELO IMÓVEL:** |  | **2. DESCRIÇÃO DO IMÓVEL** |
| Nome: | Matrícula imobiliária ou Registro imobiliário: |
|  | Classificação de Ocupação (IN 1-Parte 2): | Complexidade: |
|  | Área total (m²): | Área solicitada (m²): |
| CPF: | Local vistoriado: | Nº Pvtos: | Nº Blocos: |
| RG: | Endereço: | nº |
| E-mail: | Complemento: | Bairro: |
| Telefone: | Cidade: | Estado: |
| Endereço: | nº: | CEP: |  |  |
| Complemento: | CNPJ: |
| Bairro: | Nome da edificação: |
| Cidade: | CEP: | Nome da empresa (solicitada): |
| **3. TERMO DE RESPONSABILIDADE** |
| Declaro para fins da emissão de atestado de funcionamento/regularização que:I - no bloco/área acima descrito foram mantidas as características dos sistemas e medidas de SCI, da carga de incêndio, ocupação e que as eventuais alterações de leiaute não comprometem a funcionalidade dos sistemas e medidas de SCI em relação ao aprovado originalmente para o imóvel em que está instalado ou se instalando, conforme definido na Instrução Normativa Nº 1 do CBMSC;II - caso haja previsão de brigada de incêndio e plano de emergência, estes sejam atualizados para a nova ocupação, bem como o cumprimento das demais especificações estabelecidas pela IN 1 - Parte 1, IN 28 e IN 31; III - no imóvel não será desenvolvida qualquer atividade de risco V, aquela com possibilidade de danos a pessoas, patrimônio ou ao meio ambiente, conforme definido pelo Decreto Estadual nº 1.908/2022;IV - possuo ciência de minha responsabilidade por adotar e manter os dispositivos e sistemas de segurança contra incêndio e pânico adequados à efetiva utilização do imóvel.Tudo conforme definido na Lei Estadual nº 16.157/2013, sob pena de aplicação das sanções previstas em Lei,além da responsabilidade cívil e criminal, estando passível de fiscalização pela Prefeitura Municipal de Jaraguá do Sul a qualquer momento. |
| Local e Data: Jaraguá do Sul, \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Hora: \_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_ hs |
| Nome: |
| CPF: | Assinatura Eletrônica: |