DECRETO No 161, DE 13 DE SETEMBRO DE 2022.

ADENDO IV

LAUDO TÉCNICO de CONFORMIDADE MULTIFUNCIONAL COLETIVO do IMÓVEL/ EDIFICAÇÃO – LTCM–C

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LAUDO TÉCNICO de CONFORMIDADE MULTIFUNCIONAL COLETIVO do IMÓVEL/ EDIFICAÇÃO – LTCM**–**C**1. Identificação do Proprietário, Edificação e Identificação das Atividades a Serem Desenvolvidas no Imóvel/ Edificação:a) Nome do proprietário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b) CPF no:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c) Nome “fantasia” do imóvel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(exemplo: Edifício Moradas do Vale, Condomínio Edifício Bela Vista, Hospital..., Clínicas.........,etc...):d) Identificação das Atividades e que são abrangidas por este Laudo (descrever ou citar o CNAE):2. Identificação do Imóvel/Edificação:a) Endereço do Imóvel/Edificação Rua, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bairro):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b) Lote Urbano no (ou outro):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c) Quadra no:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ d) Matrícula do Cartório Registro de Imóveis no:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. Identificação do Profissional Técnico Responsável pela Emissão deste Laudo:a) Nome do responsável técnico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_b) Título profissional:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c) Número de registro no CAU/CREA/Outros:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_d) CPF no:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e) ART ou RRT no (deste Laudo):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(informar nesse documento a anotação de todos os itens constantes no Laudo: Laudo Técnico da Regularidade do Imóvel, do Risco de Incêndio (projeto e execução do APPCI), da Acessibilidade e da Habitabilidade do Imóvel/Edificação).4. COMO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO LAUDO, DECLARO:4.1 – Quanto a REGULARIDADE do Imóvel/Edificação (informações relativas a Carta de Habitação do Imóvel/Edificação):Que o imóvel localizado no endereço acima foi vistoriado e encontra-se:(vistoriar o imóvel/edificação e verificar/pesquisar a situação do imóvel na Secretaria Municipal com competência na área de Planejamento e Habitação. Após preencher o quadro abaixo com as informações solicitadas, respectivamente, e de acordo com os resultados obtidos na vistoria/pesquisa realizada).1. ( ) TOTALMENTE regularizado, sendo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Alvará no | Data do Alvará (dia/mês/ano) | Carta de Habitação no | Data da Carta de Habitação (dia/mês/ano) | Área Licenciada (m²) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 (usar uma linha para cada alvará e inserir tantas linhas quantas necessárias)1. ( ) PARCIALMENTE regularizado, sendo:

|  |
| --- |
| * Sobre a área que está regular, informar:
 |
| Alvará no | Data do Alvará (dia/mês/ano) | Carta de Habitação no | Data da Carta de Habitação (dia/mês/ano) | Área Licenciada (m²) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| * Sobre a área irregular, informar:
 |
| Área irregular (m²): |
| Tipo de irregularidade: ( ) sem Carta de Habitação ( ) sem passeio público ( ) (acessível, se for o caso |
| (outras - especificar): |
| Se existe processo de regularização protocolado, informe o número/ano: |

1. ( ) TOTALMENTE irregular, sendo:

|  |
| --- |
| Área Irregular (m²): |
| Se existe processo de regularização protocolado, informe o número/ano: |

*Observação: Se a situação do imóvel/edificação for identificada como 4.1.b ou 4.1.c, deve ser anexado o Termo de Compromisso assinado pelo proprietário do imóvel/edificação de encaminhamento de processo de regularização – Anexo II.*4.2 – Quanto ao RISCO DE INCÊNDIO do Imóvel/Edificação:4.2.1. ( ) Imóvel/Edificação possuir APPCI:Se o imóvel/edificação estiver TOTALMENTE regular perante a legislação de prevenção contra incêndios, informe:1. O número do Alvará de Incêndio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Data de validade (dia/mês/ano): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.2.2 – ( ) Imóvel/Edificação estiver PARCIALMENTE regular frente a legislação de prevenção contra incêndios:

|  |
| --- |
|  DECLARO que o imóvel e a atividade a ser desenvolvida no local, bem como sua capacidade de ocupação e classificação oferecem plenas condições fáticas para atender às formalidades estabelecidas na Lei Complementar Estadual no 14.376, de 2013, e suas alterações/complementações.Assim, DECLARO que o imóvel atende e está adequado às exigências estabelecidas pela Lei Complementar Estadual no 14.376, de 2013, e suas alterações/complementações. Assino e assumo total e inteira responsabilidade pelas instalações prediais, dos equipamentos e informações prestadas, sendo estas corretas e em conformidade com a legislação.Este Laudo Técnico tem por finalidade a obtenção do Alvará de Funcionamento, tratado pelo Decreto Municipal no 161, de 13 de setembro de 2022, para o imóvel acima identificado, para a empresa que realiza as seguintes atividades (descrever as atividades a serem desenvolvidas no endereço informado): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Atesto, ainda, que o imóvel possui capacidade de ocupação de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_pessoas, sendo que no local não haverá aglomeração de pessoas e nem reunião de público. As atividades realizadas possuem risco de incêndio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(baixo/médio), conforme protocolo do processo de PPCI no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
|  |
|  | Grupo  | Ocupação/Uso  | Descrição  | CNAE | Divisão  | Carga de Incêndio em MJ/m² |
| Atividade Principal |  |  |  |  |  |  |
| Atividades Secundárias  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| *-* *JUNTO A ESTE LAUDO TÉCNICO DEVEM SEGUIR (CONFORME O CASO) EM ANEXO*:*1. Alvará de Prevenção contra Incêndios, OU;* *2. Comprovante de protocolo junto ao Corpo de Bombeiros do projeto para obtenção do APPCI do imóvel objeto do empreendimento.* |

4.3 – Quanto ao Atendimento do Imóvel/Edificação à Legislação da ACESSIBILIDADE:4.3.1 – ( ) Imóveis/Edificações que estão TOTALMENTE regulares perante a legislação de acessibilidade:DECLARO para os devidos fins que o imóvel/edificação acima identificado, possui as instalações mínimas (acesso, sanitários e passeio público) de atendimento à legislação federal, estadual e municipal e que estabelece as regras de acessibilidade do imóvel/edificação;4.3.2 – ( ) Imóveis/Edificações que estão PARCIALMENTE ou TOTALMENTE irregulares perante a legislação de acessibilidadeEm havendo infrações estas deverão ser regularizadas através do enquadramento nas legislações específicas sobre o assunto e, declaro que, as devidas orientações foram prestadas ao proprietário do imóvel/edificação para que providencie o protocolo de regularização do imóvel no prazo estabelecido na legislação vigente. 4.4 – Quanto a HABITABILIDADE do Imóvel/Edificação:( ) DECLARO para os devidos fins que o imóvel/edificação acima identificado, POSSUI CONDIÇÕES PLENAS de HABITABILIDADE, bem como suporta perfeitamente as atividades comerciais a serem desenvolvidas no endereço informado acima e do tipo (descrever a(s) atividade(s)) elencadas no item 1.d);Diante dessa afirmação assumo a total responsabilidade pelas condições estruturais de toda a edificação, sendo que as reformas e ampliações havidas até a presenta data não afetam em nada as referidas estruturas e também não apresentam risco aos usuários do imóvel.4.5 – Quanto a mobilidade:( ) DECLARO para os devidos fins a atividade a ser desenvolvido no endereço acima identificado, atende ao disposto nos Adendos 1A e 3B, da Lei Complementar municipal no 118, de 2017 – Plano Diretor Participativo de Desenvolvimento Sustentável do Município de Santa Rosa, e suas alterações, dos quais trata dos tipos de veículos que poderão ser utilizados para o exercício da atividade no local; 5. Declaração de CIÊNCIA e RESPONSABILIDADE: Ao emitir e assinar este LTCM-C estou ciente, sob pena de falsidade ideológica prevista no artigo 299 do Código Penal, de que vistoriei o imóvel em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, que as informações prestadas são verdadeiras e assumo a responsabilidade civil, administrativa e criminal, decorrente de eventuais prejuízos aos usuários e/ou a terceiros ocupantes do imóvel/edificação; e em caso de informações inverídicas ou descumprimento das leis vigentes e, caso se constate, a qualquer momento, desconformidade em relação aos parâmetros legais determinados pela legislação em vigor as licenças emitidas pelo Município serão canceladas, ficando sujeita às penalidades aplicáveis; da remessa de documentos sobre a responsabilidade profissional do declarante junto ao órgão de controle do exercício da profissão e à Procuradoria-Geral do Município para a apuração da responsabilidade civil e criminal e, se for o caso, acionamento do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul. DECLARO, ainda, que este LTCM-C poderá ser utilizado para a edificação de uso coletivo, conforme identificada no item 2 deste documento e atividades citadas no item 1.d deste documento.  Data da Emissão deste Laudo: Santa Rosa, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RESPONSÁVEL TÉCNICO  (Nome, CPF e CAU/CREA/OUTRO) |