



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Av. Sete de Setembro, 744 – Bairro: Centro – Porto Velho (RO) – CEP: 76801-028 – Fone (Fax): 3901.3038
- PROTOCOLO - www.portovelho.ro.gov e www.semfazonline.com

Formulário VIII – Anexo I – Res. n°009/2019

DESCRIÇÃO DE EVENTO

NOME:		
Local:		
Data:	Horário:	
	Início:	Término:
Público Estimado:	Porte do Evento:	
Capacidade de lotação do local:		
Tipo do Evento: (Ver Matriz de Enquadramento)		
ESTRUTURA/LOGÍSTICA		
Evento com interdição de via pública? () Sim () Não		
Montagem de estrutura? () Sim () Não / Qual? _____		
Instalação de banheiros químicos? () Sim Não ()		
Possui estacionamento? () Sim () Não / Capacidade/estacionamento: _____		
Exibição de show pirotécnico ou queima de fogos? () Sim () Não		
Obs.: Nos termos do Art. 10, §2º, alínea "f" do Decreto nº 16.480/2019 , estrutura montada compreende a instalação TEMPORÁRIA de: palcos, arquibancadas, barracas, geradores, sanitários químicos, ou similares; em caso afirmativo, apresentar croqui da estrutura a ser montada.		
Havendo cobrança de ingresso, preencher o formulário IX – DECLARAÇÃO DE INGRESSOS.		
OUTROS ASPECTOS DO EVENTO (outras estruturas congêneres ou produtos não especificados acima)		
SERVIÇOS CONTRATADOS PARA O EVENTO		



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Av. Sete de Setembro, 744 – Bairro: Centro – Porto Velho (RO) – CEP: 76801-028 – Fone (Fax): 3901.3038
- PROTOCOLO - www.portovelho.ro.gov e www.semfazonline.com

Formulário VIII – Anexo I – Res. n°009/2019

DESCRIÇÃO DE EVENTO

Nome promotor/responsável pelo evento:		E-mail:
CPF:	CNPJ:	Fone:

(Ass. Do Responsável pelo Evento)

Recebido em ___/___/_____, às ___:___ h por: _____ .