



**EXMO. SR.
DIXON RONAN CARVALHO
DD. PREFEITO MUNICIPAL DE PAULÍNIA – SP**

_____, inscrito no
RG sob nº _____, cadastrado no CPF sob nº _____,
Endereço: _____

Data de Nascimento ____/____/_____, abaixo assinado, vem solicitar que
V.Exa. se digne em autorizar o setor competente a expedir o Boletim
Informativo para elaboração de projeto, para tanto presta as seguintes
informações :

Boletim Informativo não retirado no prazo de 60 (sessenta) dias será ARQUIVADO.

*** CAMPO OBRIGATÓRIO – (o não preenchimento, poderá ocorrer a demora em seu pedido).**

DADOS PARA PREENCHIMENTO DO BOLETIM INFORMATIVO:

*NOME DO PROPRIETÁRIO: _____

*CPF _____

*END. _____ *Nº _____

*BAIRRO _____ *CIDADE _____

*UF _____ *CEP _____

DADOS DO IMÓVEL

*INSCRIÇÃO CADASTRAL _____

*END. IMÓVEL _____ *Nº _____

*LOTE _____ *QUADRA _____ *QUART. _____

*LOTEAMENTO _____

Assinale c/ X

FINALIDADE

<input type="checkbox"/>	Demolição	<input type="checkbox"/>	Ampliação	<input type="checkbox"/>	Regularização
<input type="checkbox"/>	Obra Nova	<input type="checkbox"/>	Subst. Projeto	<input type="checkbox"/>	Reforma
<input type="checkbox"/>	Remembramento	<input type="checkbox"/>	Desdobro	<input type="checkbox"/>	Unificação
<input type="checkbox"/>	Desmembramento	<input type="checkbox"/>	Alteração Med	<input type="checkbox"/>	Outro _____

Assinale c/ X

USO PRETENDIDO

<input type="checkbox"/>	Residencial	<input type="checkbox"/>	Industrial	<input type="checkbox"/>	Comercio Pret Serviço						
<input type="checkbox"/>	RES.3	<input type="checkbox"/>	RES.4	<input type="checkbox"/>	RES.5	<input type="checkbox"/>	RES.6	<input type="checkbox"/>	RES.7	<input type="checkbox"/>	RES.8

Nestes Termos, Pede Deferimento

Paulínia, ____ de _____ de 2.0__

Requerente
Email:
Fone: