



**MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº do Processo \_\_\_\_\_

Assunto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Distribuição \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

EXMO.SR.

PREFEITO MUNICIPAL DE

CAÇAPAVA – SP

Eu \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ \_\_\_\_\_ RG. \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**“Obrigatório preenchimento dos campos acima inclusive telefone e e-mail para contato.”**

**Vem Requerer:**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alvará de regularização | <input type="checkbox"/> Alinhamento de muro            | * Certidão:   |
| <input type="checkbox"/> Cadastramento de área   | <input type="checkbox"/> Diretrizes de uso de solo      | <input type="checkbox"/> Alvará de som ao vivo          |
| <input type="checkbox"/> Desdobro e Certidão     | <input type="checkbox"/> Retificação de área Terreno    | <input type="checkbox"/> Regularização Fundiária Urbana |
| <input type="checkbox"/> Unificação e Certidão   | <input type="checkbox"/> Retificação de área Construída | <input type="checkbox"/> Colocação de tapume            |
| <input type="checkbox"/> Aprovação de projeto    | <input type="checkbox"/> Alvará de construção           | <input type="checkbox"/> Outros                         |
| <input type="checkbox"/> Habite-se               | <input type="checkbox"/> Emplacamento                   | _____   |

**Inscrição Cadastral:** \_\_\_\_\_ **Área(Aprovação/Habite-se):** \_\_\_\_\_ **Res.( ), Com( ), Outro( )**

**Complemento:** \_\_\_\_\_

**Declaro que as informações prestadas e que a veracidade dos documentos anexados são de minha inteira responsabilidade.**

**Ciente que os setores poderão solicitar a apresentação de outro tipo de documento e que a não apresentação, no prazo estipulado, poderá acarretar Indeferimento ou arquivamento do processo.**

Recolhimento de Importância  
De Protocolo.....R\$.....  
De.....R\$.....  
De.....R\$.....  
De.....R\$.....  
De.....R\$.....  
Total.....R\$.....  
Caçapava, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nestes termos,  
P. deferimento.

Guia de recolhimento nº: \_\_\_\_\_.

Caçapava, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOME do ATENDENTE

\_\_\_\_\_  
Assinatura