

REQUERIMENTO PARA CADASTRO DE LEVANTAMENTO TOPOGRÁFICO

O PROPRIETÁRIO ABAIXO ASSINADO SOLICITA:

CADASTRO DE ÁREA

RETIFICAÇÃO

SUBDIVISÃO

UNIFICAÇÃO

PROPRIETÁRIO:	CPF/CNPJ:
ENDEREÇO DO PROPRIETÁRIO:	CEP:
EMAIL DO PROPRIETÁRIO:	TELEFONE:

NOME DO RESP. TÉCNICO:	CADASTRO PROFISSIONAL Nº	CPF:
EMAIL DO RESP. TÉCNICO:	TELEFONE DO RESP. TÉCNICO:	

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA PRIMEIRA ANÁLISE:

- REQUERIMENTO PARA APROVAÇÃO DE PROJETO
- CÓPIA DO RG E CPF DO REQUERENTE. EM CASO DO REQUERENTE SER PESSOA JURÍDICA, APRESENTAR CÓPIA DO CONTRATO SOCIAL;
- MATRÍCULA ATUALIZADA (ATÉ 90 DIAS);
- 01 (UMA) CÓPIA DO PROJETO;
- CND INCRA/IPTU;
- MEMORIAIS DESCRITIVOS;

***Outros documentos poderão ser solicitados durante a tramitação do processo.**

Colombo, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do proprietário

Assinatura do responsável técnico