



**REQUERIMENTO DE SERVIÇOS**  
**FISCALIZAÇÃO DE POSTURAS**

Nome:		RG:	
CPF/CNPJ:			
Endereço:		Nº:	CEP:
Complemento:		Bairro:	
Telefone:( )	E-mail:		

Endereço do imóvel:		nº
Bairro:	Referência:	
Complemento:		Telefone:

FISCALIZAÇÃO	ADMINISTRATIVO	OUTROS
<input type="checkbox"/> Perturbação de Sossego	<input type="checkbox"/> Cópia de Termos ou Autos	<input type="checkbox"/> Uso do espaço público
<input type="checkbox"/> Estabelecimento Comercial ou Industrial	<input type="checkbox"/> Cópia de Laudo Perturbação de Sossego	<input type="checkbox"/> Parecer
<input type="checkbox"/> Veículo Abandonado	<input type="checkbox"/> Cópia de Decisão de Recurso	<input type="checkbox"/> Publicidade e Propaganda
<input type="checkbox"/> Comércio Ambulante	<input type="checkbox"/> Cópia de Processo Administrativo	<input type="checkbox"/> Outros. Especificar _____
<input type="checkbox"/> Apreensão de animais	<input type="checkbox"/> Recurso de Notificação / TVO	
<input type="checkbox"/> Queimadas	<input type="checkbox"/> Recurso de Auto de Infração e Multa	
Denúncia FUNCOC <input type="checkbox"/> Construção ou restauração de passeios; <input type="checkbox"/> Capina e limpeza de terrenos; <input type="checkbox"/> Entulhos ou restos de materiais de construção; <input type="checkbox"/> Serviços de drenagem; <input type="checkbox"/> Outros. Especificar _____	<input type="checkbox"/> Recurso de Auto de Apreensão <input type="checkbox"/> Recurso de Auto de Interdição/Lacração <input type="checkbox"/> Outros. Especificar _____	
<input type="checkbox"/> Outros		

_____ Assinatura do Requerente	Nº Protocolo: _____
	Data de Entrada: ____/____/____
	Recebedor: _____
	Destino: _____



# DESCRIÇÃO


## DESPACHO

Ao \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

SECRETÁRIO

## DESPACHO

Ao \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_