



DEPARTAMENTO DE ÁGUAS E ESGOTOS DE VALINHOS
Autarquia Municipal

Protocolo/Ano

REQUERIMENTO DIRETRIZES

--

Proprietário(a): _____
Endereço: _____ Nº.: _____
Apartamento: _____ Bloco: _____ Andar: _____ Lote: _____ Quadra: _____
Bairro: _____ Condomínio: _____
Cidade: _____ Estado: _____ C.E.P.: _____
Telefone Residencial: (____) _____ Celular: (____) _____
C.P.F.: _____ R.G.: _____ C.N.P.J.: _____
E-MAIL: _____

Engenheiro(a) Responsável: _____
Endereço de Correspondência: _____ Nº.: _____
Apartamento: _____ Bloco: _____ Andar: _____ Lote: _____ Quadra: _____
Bairro: _____ Condomínio: _____
Cidade: _____ Estado: _____ C.E.P.: _____
Telefone Comercial: (____) _____ Celular: (____) _____
C.P.F.: _____ R.G.: _____ C.N.P.J.: _____
E-MAIL: _____

O requerente acima qualificado vem, respeitosamente, requerer DIRETRIZES para:

Marque com X

- (____) Solução individual de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário
(____) Elaboração de projetos dos sistemas de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário
(____) Dimensionamento de ligação de água e/ou esgoto.

Informações do Empreendimento:

- (____) Tipo: (a) loteamento residencial; (b) comercial; (c) industrial ou misto; (d) conjunto habitacional;
(e) desmembramento.

Denominação: _____

Endereço Completo: _____

Valinhos, ____/____/____.

ASSINATURA PROPRIETÁRIO