

ESTADO DA BAHIA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA ATENDIMENTO DE NECESSIDADE SOCIAL (FRANS)

USO EXCLUSIVO DA PREFEITURA DATA DE RECEBIMENTO MUNICIPAL: / /		NOME DO SERVIDOR		ASSINATURA
SOLICITO O ATENDIMENTO PARA C	ONCESSÃO DE:			
NOME DO DESTINATÁDIO (DENIEN	CIÁRIO.		SEXO	RG ou CPF
NOME DO DESTINATÁRIO /BENEFICIÁRIO:			M() F(X)	
kaya victor				60240896009
NOME SOCIAL:				
kayavictor12345@gmail.com				
NOME DO REQUERENTE / RESPONS	NOME SOCIAL:	SEXO M() F(X)	RG ou CPF	
ENDEREÇO:				
rue que cobo o docos				
rua que sobe e desce NÚMERO: COMPLEMENTO:			TELEFONE PARA CONTATO:	
			74000000000	
BAIRRO/ DISTRITO:				71992323233 CEP:
bomba				42800000
ENQUADRAMENTO NORMATIVO D	O REQUERIMETO (DECRETO	N°4979/2011)		
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS				
RG (X) CPF (X) NIS () CARTEIRA DE TRABALHO () COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (X)				
COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE () CARTÃO DE VACINA () ANTECEDENTES CRIMINAIS () RELATORIO DE				
VISTORIA COM PARECER DA DEFESA CIVIL () PARECER DO TÉCNICO (X)				
Camacari, de de				
DESPACHO DA SECRETARIA MU				ICIDAL
) INDEFERIDO ()
(ASSINATURA DO REQUERENTE/RESPONSÁVEL) OU IMPRESSÃO			
	-	S	ECRETARIO (A	<i>A</i>)
			transport to the second second of the second	

PARECER DO TÉCNICO: