



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA ATENDIMENTO DE NECESSIDADE SOCIAL
(FRANS)

USO EXCLUSIVO DA PREFEITURA MUNICIPAL:	DATA DE RECEBIMENTO / /	NOME DO SERVIDOR	ASSINATURA
SOLICITO O ATENDIMENTO PARA CONCESSÃO DE:			
NOME DO DESTINATÁRIO /BENEFICIÁRIO: Luan Raphael de Jesus Nascimento		SEXO M(X) F()	RG ou CPF 87027026570
NOME SOCIAL: Raphael Nascimento			
NOME DO REQUERENTE /RESPONSÁVEL: Diuce de Jesus Nascimento		NOME SOCIAL:	SEXO M() F() RG ou CPF 04901133543
ENDEREÇO: Estrada da cascalheira			
NÚMERO: 96	COMPLEMENTO: Fábrica de Paletes		TELEFONE PARA CONTATO: 71984678923
BAIRRO/ DISTRITO: Parque das Mangabas			CEP: 42812456
ENQUADRAMENTO NORMATIVO DO REQUERIMENTO (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 _____

(ASSINATURA DO REQUERENTE/RESPONSÁVEL) OU IMPRESSÃO

DESPACHO DA SECRETARIA MUNICIPAL:
REQUERIMENTO: DEFERIDO () INDEFERIDO ()

SECRETARIO (A)

PARECER DO TÉCNICO: