

← doc.pdf



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:		SEXO M(<input checked="" type="checkbox"/>) F(<input type="checkbox"/>)	RG ou CPF
Miguel dos santos Pacheco			10507943546
NOME SOCIAL:			
Pacheco			
NOME DO REQUERENTE / RESPONSÁVEL:		NOME SOCIAL:	SEXO M(<input type="checkbox"/>) F(<input type="checkbox"/>)
			RG ou CPF
ENDEREÇO:			
Rua Marte 2			
NÚMERO:	COMPLEMENTO:		TELEFONE PARA CONTATO:
			71996973274
BAIRRO/ DISTRITO:			CEP:
Gravatá			42803748
ENQUADRAMENTO NORMATIVO DO REQUERIMENTO (DECRETO N°4979/2011)			

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

RG (☒) CPF (☒) NIS (☐) CARTEIRA DE TRABALHO (☐) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (☒)
COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE (☐) CARTÃO DE VACINA (☐) ANTECEDENTES CRIMINAIS (☐) RELATORIO DE
VISTORIA COM PARECER DA DEFESA CIVIL (☐) PARECER DO TÉCNICO (☒)

Camacari, _____ de _____ de _____

(ASSINATURA DO REQUERENTE/RESPONSÁVEL) OU IMPRESSÃO

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

SECRETARIO (A)

PARECER DO TÉCNICO:

