



**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: Rafael Rodrigues Santos		SEXO M(X) F( )	RG ou CPF 06663975544
NOME SOCIAL:			
NOME DO REQUERENTE / RESPONSÁVEL: Rafael R. Santos		NOME SOCIAL:	SEXO M(X) F( )
RG ou CPF			
ENDEREÇO: Alameda Humaitá, Cnd. Paraíso dos Lagos - Quadra 01/34			
NÚMERO:	COMPLEMENTO:		TELEFONE PARA CONTATO: 71996804852
BAIRRO/ DISTRITO: Guarajuba			CEP: 42840562
ENQUADRAMENTO NORMATIVO DO REQUERIMENTO (DECRETO Nº4979/2011)			

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

RG (X) CPF (X) NIS ( ) CARTEIRA DE TRABALHO ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (X)  
COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE ( ) CARTÃO DE VACINA ( ) ANTECEDENTES CRIMINAIS ( ) RELATÓRIO DE  
HISTÓRIA COM PARECER DA DEFESA CIVIL ( ) PARECER DO TÉCNICO (X)

Camacari, 25 de abril de 2024

Rafael R. Santos  
(ASSINATURA DO REQUERENTE/RESPONSÁVEL) OU IMPRESSÃO

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

SECRETARIO (A)

PARECER DO TÉCNICO: