

## 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 RECEBIM MUNICIPAL: / /			NOME DO SERVIDOR		ASSINATURA	
SOLICITO O ATENDIMENT		<i>r</i>				
NOME DO DESTINATÁRIO /BENEFICIÁRIO:				SEXO M( ) F(X)	RG ou CPF	
kaya victor					03261857048	
NOME SOCIAL:						
kayavictor@gmail.d		1	0145 606141	SEVO	DC CDF	
NOME DO REQUERENTE /	N	OME SOCIAL:	SEXO M( ) F(X)	RG ou CPF		
ENDEREÇO:						
rua que sobe e desc	е					
NÚMERO: CO	D: COMPLEMENTO:				TELEFONE PARA CONTATO:	
					71992323233	
BAIRRO/ DISTRITO:					CEP:	
bomba					42800000	
ENQUADRAMENTO NORM	MATIVO DO REQUERIMETO	O (DECRETO N°4	979/2011)			
RELAÇÃO DE DOCUMEI G ( X ) CPF ( X ) NIS ( OMPROVANTE DE ESCOI ISTORIA COM PARECER I	) CARTEIRA DE TR ARIDADE ( ) CARTÃ	O DE VACINA	) ANTECED	ENTES CRIMIN	DÊNCIA ( X ) NAIS ( ) RELATORIO DE	
amacari,	de		de			
	DESPACHO DA SECRETARIA MU REQUERIMENTO: DEFERIDO (					
ASSINATURA DO REQUERENTE/RE	SPONSÁVEL) OU IMPRESSÃO	_				
	_			SECRETARIO (A)		
PARECER DO TÉCNICO:						