



Prefeitura de

**CABREÚVA**

**Prefeitura de Cabreúva**  
**Secretaria de Administração**

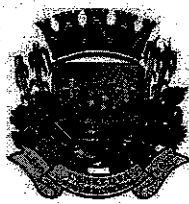
Rua Floriano Peixoto, nº 158, Centro  
Cabreúva/SP - CEP: 13315-000  
Tel.: 11-4528 8300  
cabreuva@cabreuva.sp.gov.br  
www.cabreuva.sp.gov.br

SR(A). SECRETÁRIO(A) DE \_\_\_\_\_

Requerente			
CPF nº/CNPJ nº			
Endereço residencial / Domicílio		CEP	Nº
Bairro		Cidade	Telefone
E-mail		Celular	

Vem requerer a Vossa Excelência

Nestes termos, pede deferimento.	
Cabreúva, _____	de _____ de 2020
Requerente ou Representante	



**SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO DE TRATOR E SEUS IMPLEMENTOS**

Nome do solicitante:

\_\_\_\_\_

Endereço onde mora:

\_\_\_\_\_

Telefone: Residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Endereço para o serviço:

\_\_\_\_\_

Referência (Ex. próximo a .....)

\_\_\_\_\_

**Área a ser trabalhada em metros quadrados (aproximada):** \_\_\_\_\_

**Tipo de serviço:** \_\_\_ **Grade** \_\_\_ **Encanteiradeira** \_\_\_ **Arado** \_\_\_ **Subsolador**

**Cultura:** \_\_\_ **Milho** \_\_\_ **Feijão** \_\_\_ **Mandioca** \_\_\_ **Pastagem** \_\_\_ **Verdura/ Legume**

**Outras (especificar)** \_\_\_\_\_

**Possui sistema de irrigação?** \_\_\_ **Sim** \_\_\_ **Não**

**ATENÇÃO:** 1) Por razões legais, os serviços referentes ao trator e seus implementos serão realizados prioritariamente em propriedades rurais com ITR. 2) A data de execução do serviço é condicionada a condições de clima, disponibilidade de máquinas/ operador e ordem de entrada/zonamento da área, não podendo a Secretaria se comprometer com prazos.

Cabreúva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do solicitante

## SOLICITAÇÃO DE CERTIFICADO DE NUMERAÇÃO

DADOS DO REQUERENTE		
Nome:		
CPF:		
Endereço:		N°
Bairro:	Cidade:	
Telefone:	Celular:	
DADOS DO IMÓVEL		
Bairro:	Loteamento:	
Rua:		N°
Quadra:	Lote:	

### Documentos Anexados

- Título de posse do imóvel (obrigatório)
  - ( ) Matrícula      ( ) Escritura      ( ) Contrato de compra e venda
  - ( ) Folha de rosto de IPTU
- Folha de rosto do projeto de construção aprovado na Prefeitura:
- - ( ) Sim                              ( ) Não (não tem construção no terreno)

### DECLARAÇÃO

O requerente acima qualificado, declara ter a posse do imóvel objeto do presente pedido de certificado de numeração e declara ainda estar ciente de que qualquer construção existente ou a construir necessita ter projeto da edificação aprovado na Prefeitura de Cabreúva.

Cabreúva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente



### SOLICITAÇÃO DE PODA OU CORTE DE ÁRVORES ISOLADAS

A solicitação de poda ou corte deve ser realizada pelo proprietário do imóvel/representante onde está localizada a árvore.

Nome: \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_

Solicito:             PODA             CORTE

Conforme Art. 43 da Lei Municipal 2.161/2017 em caso de solicitação de corte de árvores deve ser anexado ao protocolo os seguintes documentos:

- Cópia do CPF e RG do requerente
- Fotos da árvore
- Cópia do IPTU do imóvel
- Carta de anuência do proprietário (caso o requerente não seja proprietário do imóvel)
- Planta aprovada pela Prefeitura de Cabreúva (em caso de construção)

Da(s) árvore(s) localizada(s) no seguinte endereço:

Rua/Avenida: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ - Cabreúva

Ponto de referência: \_\_\_\_\_

A(s) árvores estão em:     calçada/área pública     área particular     terreno vizinho

A(s) árvores estão em contato com a fiação elétrica?     SIM     NÃO

Quantidade de árvores: \_\_\_\_\_

Espécie da(s) árvore(s): \_\_\_\_\_

Qual o motivo de querer podar/cortar a(s) árvore(s)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefone Fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Celular 1: ( ) \_\_\_\_\_ Celular 2: ( ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Observação: O pedido será encaminhado à Secretaria de Meio Ambiente para vistoria técnica.

Cabreúva, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## REQUERIMENTO

RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

TELEFONE ( ) \_\_\_\_\_ CELULAR ( ) \_\_\_\_\_

VENHO MUI RESPEITOSAMENTE SOLICITAR VAGA NA CRECHE PARA MEU FILHO (A):

MENOR: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**REALIZOU A INSCRIÇÃO PARA LISTA DE ESPERA NA UNIDADE ESCOLAR:**

- EMEB CLEODOMIRA XAVIER DE SOUZA – CAÍ
- EMEB ELIZA ZACHARIAS VECCHIO – JARDIM COLINA
- EMEB MARIA TEREZA RONCONI LOPES – PINHAL
- EMEB MENINA LAVÍNIA MENDES GOMES – VILAREJO
- EMEB MENINO CLAUDIO GIANNINI – JACARÉ
- EMEB NOSSA SENHORA D' APARECIDA – CENTRO
- EMEB OLGA CLINI MALVEZZI – NOVO BONFIM
- EMEB PROF.<sup>a</sup> LUCY FRANCO MONTORO – VILAREJO
- EMEB PROF.<sup>a</sup> KELLY CRISTINA RODRIGUES DA MOTA – JACARÉ
- EMEB VEREADOR DI TUMANI – JACARÉ
- EMEB VEREADOR DURVAL XAVIER DE SOUZA – VALE VERDE
- NÃO REALIZOU A INSCRIÇÃO EM LISTA DE ESPERA**

CABREÚVA, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REQUERENTE

**EXMO. SR. PREFEITO**

**Assunto: SOLICITAÇÃO DE “HABITE-SE”**

<b>DADOS DO REQUERENTE (proprietário)</b>			
Nome:			
R.G.		CPF	
Endereço:			Número:
Bairro:		Cidade:	
Fone:	Celular:	e-mail:	
<b>DADOS DO IMÓVEL</b>			
Bairro:		Loteamento:	
Rua:			Número
Quadra:	Lote:	Número da Aprovação	Habite-se: <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> TOTAL

### **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**

1. Cópia folha de rosto do projeto aprovado na Prefeitura de Cabreúva.
2. Declaração de obra concluída (modelo no setor de protocolo).
3. Cópia da Cédula de Identidade (RG).
4. Cópia do CPF
5. Procuração específica para este fim, com firma reconhecida (quando o solicitante não for o proprietário legal do imóvel).
6. Cópia do documento que transfere a posse para o requerente (quando for o caso).

### **DECLARAÇÃO**

O requerente acima qualificado declara ter a posse do imóvel objeto do presente pedido de “HABITE-SE” e declara ainda estar ciente de que a Prefeitura de Cabreúva informará ao INSS a conclusão da obra.

Cabreúva, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## D E C L A R A Ç Ã O

À  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREÚVA**  
**SECRETARIA DE OBRAS**

*Ref.: Licença para uso da obra – projeto aprovado sob número*  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, (engenheiro (a) civil /  
arquiteto(a)) , CREA/SP número \_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_, proprietário(a), inscrito no CPF/MF sob número  
\_\_\_\_\_; DECLARAM que a obra localizada à  
\_\_\_\_\_, com projeto aprovado por esta  
Prefeitura sob número \_\_\_\_/\_\_\_\_, com área construída de \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
encontra-se terminada, tendo sido executada em conformidade com o projeto aprovado e  
em condições plenas de estabilidade, habitabilidade, higiene e segurança, segundo as  
Normas Técnicas da ABNT e demais normas aplicáveis às legislações Estaduais e  
Federais vigentes, estando apta a receber a Licença para uso da obra – HABITE-SE.

Cabreúva, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Responsável Técnico)

CREA n° \_\_\_\_\_

ART n° \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(proprietário)

CPF n° \_\_\_\_\_