



REQUERIMENTO PARA APROVAÇÃO DE PROJETOS DE CONDOMÍNIO

Dados do proprietário:

Nome:		CPF/CNPJ:	
RG:	Telefone:	Celular:	
Endereço:			Nº:
Bairro:	Cidade:	CEP:	Estado:
Complemento:		E-mail:	

Dados do responsável técnico:

Nome:		CPF/CNPJ:	
CAU/CREA/CFT:	Telefone:	Celular:	
Endereço:			Nº:
Bairro:	Cidade:	CEP:	Estado:
Complemento:		E-mail:	

Dados do autor do projeto:

Nome:		CPF/CNPJ:	
CAU/CREA/CFT:	Telefone:	Celular:	
Endereço:			Nº:
Bairro:	Cidade:	CEP:	Estado:
Complemento:		E-mail:	

Dados do imóvel:

Endereço:			Nº:
Bairro:	CEP:	Quadra:	Lote:
Cidade:	Cadastro:	Zoneamento:	AP:

FINALIDADE:

- Aprovação de Projeto de Condomínio Vertical
- Aprovação de Projeto de Condomínio Horizontal
- Aprovação de Projeto de Condomínio Misto Horizontal e Vertical
- Aprovação de Projeto de Condomínio de Lotes

TIPO DE CONDOMÍNIO:

- Residencial
- Residencial de Interesse Social
- Atividades Econômicas
- Misto – Residencial e Atividades Econômicas



Prefeitura Municipal de Americana
Secretaria de Planejamento

ANEXO XXII (2 DE 2)

OS DECLARANTES ACIMA QUALIFICADOS ATESTAM TER CONHECIMENTO DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, INFORMANDO QUE A MESMA FOI APLICADA NO PROJETO APRESENTADO. DECLARAM AINDA QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS E QUE ESTÃO CIENTES QUE DEVERÃO SER APRESENTADOS OS DOCUMENTOS PREVISTOS NO ART. 5º DO DECRETO Nº 12.196/2019.

AMERICANA _____, _____, 20____.

CPF/CNPJ:
RG:

CAU/CREA/CFT:

CPF/CNPJ:
RG:

CAU/CREA/CFT:

CPF/CNPJ:
RG: