

IDENTIFICAÇÃO DE TOPÓGRAFO

É obrigatório o preenchimento de todos os campos!

DADOS CADASTRAIS

terrasalphaville
Petroliana

NOME COMPLETO: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ NATURALIDADE: _____ ESTADO: _____

RG.: _____ ÓRGÃO EXPEDITOR: _____ UF: _____ DATA DE EXPEDIÇÃO: _____

CPF: _____ PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL: _____

TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____

NOME DA MÃE: _____

NOME DO PAI: _____

NOME DO (A) ESPOSO (A): _____

ENDEREÇO _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____

CEP: _____ TELEFONE: _____ CELULAR: _____

E-MAIL: _____

AUTORIZAÇÃO DE ACESSO

QUADRA _____ LOTE _____

HORÁRIO DE ACESSO:

ATENÇÃO: ASSINALE E INDIQUE TODOS OS HORÁRIOS EM QUE HAVERÁ O ACESSO DESSE FUNCIONÁRIO. EM HORÁRIOS NÃO INDICADOS, O FUNCIONÁRIO NÃO TERÁ ACESSO.

SEGUNDA-FEIRA: DAS _____ ÀS _____

SÁBADO: DAS _____ ÀS _____

TERÇA-FEIRA: DAS _____ ÀS _____

QUARTA-FEIRA: DAS _____ ÀS _____

QUINTA-FEIRA: DAS _____ ÀS _____

SEXTA-FEIRA: DAS _____ ÀS _____

O PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL DEVE INFORMAR A ASSOCIAÇÃO ASSIM QUE HOVER O CANCELAMENTO DO ACESSO AO RESIDENCIAL.

VEÍCULO: PLACA _____ MODELO _____ MARCA _____ COR _____

Local _____, DE _____ DE _____

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO OU
RESPONSÁVEL OUTORGADO

PREENCHIMENTO ASSOCIAÇÃO - COORD. TÉCNICO

Nº DE REGISTRO OBRAS ALPHA

DATA DE EMISSÃO

_____/_____-____