ANEXO O - Requerimento de Vistoria

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR

REQUERIMENTO DE VISTORIA

PROTOCOLO Nº _____/_____ (Uso da SAT/CBMMS)

DATA DE ENTRADA: _____/_____/_____ (Uso da SAT/CBMMS)

TIPO DE REQUERIMENTO:
( ) Vistoria em Edificações
( ) Vistoria em Instalações
( ) Vistoria em Ocupações Temporárias (Eventos)
( ) Vistoria Áreas de Risco

RAZÃO SOCIAL:	
PROPRIETÁRIO:	
CNPJ/CPF:	
NOME FANTASIA:	
OCUPAÇÃO/USO:	
ENDEREÇO:	
ÁREA CONSTRUÍDA TOTAL (m²):	
ÁREA A SER VISTORIADA (m²):	
BAIRRO:	MUNICÍPIO:
PONTO DE REFERÊNCIA:	
TELEFONE FIXO E CELULAR:	
EMAIL:	
PSCIP APROVADO Nº:	( ) Isento

CASO O REQUERIMENTO SEJA PARA OCUPAÇÃO E INSTALAÇÃO TEMPORÁRIA (EVENTOS), PREENCHER OS DADOS ABAIXO COMPLEMENTARES

PSCIP APROVADO Nº: ( ) Isento
NOME DO EVENTO:
DATA DO EVENTO:
ENDEREÇO DO EVENTO:
RESPONSÁVEL PELO EVENTO: (Nome completo, CPF, RG)
TELEFONE DO RESPONSÁVEL:
Email DO RESPONSÁVEL:
ÁREA A SER VISTORIADA (m²):
QUANTIDADE DE PÚBLICO ESTIMADO:

IDENTIFICAÇÃO
CÓDIGO DO TRIBUTO: 510 – ATOS RELATIVOS AO CBM-MS

VALOR DA TAXA DAEMS: R$	**ITEM:**
ATENDENTE:	

(Município) – MS, _____de _____de _____.

ASSINATURA DO REQUERENTE
NOME LEGÍVEL:
RG/CPF: