# ANEXO XVIII

# Requerimento de análise



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR

REQUERIMENTO

PROTOCOLO N°.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sr. Diretor/Comandante:

Venho por meio deste requerer de Vossa Senhoria:

( ) Análise de PSCIP

( ) Reanálise de PSCIP

( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PSCIP: ( ) Novo

( ) Substituição PSCIP Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) Atualização PSCIP Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Município – MS, \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*NOME COMPLETO*

*RG/CPF DO REQUERENTE*

DADOS COMPLEMENTARES:

|  |  |
| --- | --- |
| RAZÃO SOCIAL: | |
| NOME FANTASIA: | |
| PROPRIETÁRIO: | |
| CNPJ/CPF: | |
| OCUPAÇÃO/USO: | |
| ÁREA A SER ANALISADA: | |
| ENDEREÇO: | |
| BAIRRO: | MUNICÍPIO: |
| PONTO DE REFERÊNCIA: | |
| TELEFONE FIXO E CELULAR: | |
| EMAIL: | |

PARA USO DO CBMMS

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |