

Secretaria de Desenvolvimento Urbano
Diretoria de Meio Ambiente
ambiente.capivari@gmail.com
(19) 3492-2975



PROGRAMA "ADOTE ESTA ÁREA"

1. IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO

NOME/RAZÃO SOCIAL: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE: (__) _____ CELULAR: (__) _____ E-mail: _____
RG: _____ CPF/CNPJ: _____

2. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA A SER ADOTADA

RUA: _____ Nº _____
BAIRRO: _____
PONTO DE REFERÊNCIA: _____
 ÁREA VERDE LOTE PRAÇA APP OUTROS: _____

3. OBJETIVO DA ADOÇÃO

(Este espaço é destinado para que o interessado registre seus objetivos para a área adotada, e como deseja utilizar a mesma. Pode também declarar a situação atual da área):

4. DOCUMENTOS ANEXOS

Cópia RG/CPF/CNPJ Comprovante de endereço Croqui de localização da área
 Croqui do Projeto de implantação Cronograma das atividades
 Outros: _____

Capivari, ___ de _____ de 20__

Assinatura do requerente