

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

Seção de Protocolo

|  |  |
| --- | --- |
| **CPF/CNPJ**:  |  **ENDEREÇO**:  |
|   |  **BAIRRO**:  |
|  **E-MAIL**:  |  **TELEFONE**:  |

 **NOME**:

**LICENÇA ABERTURA DE RUA:**

( ) Rua Asfalto

( ) Rua Calçamento

( ) Rua Chão Batido

|  |
| --- |
|  |

**MATRÍCULA N.º**

|  |
| --- |
| ENDEREÇO DA ABERTURA RUA:  |
|  |

***DOCUMENTOS NECESSÁRIOS***

- Matrícula atualizada do imóvel - **últimos 06 meses**

- RG/CNH – responsável que está na Matrícula

- **Autorização** - caso não seja o proprietário do imóvel

- Dúvidas entrar em contato com a Seção de Protocolo - Fones: **3649-8200** ou **3649-8268**

 Nestes termos

 Pede deferimento.

Montenegro, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

# *Assinatura do Requerente/Proprietário*

**PROTOCOLO**

 PROCESSO N.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_