



MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO

**REQUERIMENTO PARA SUBSTITUIÇÃO DE PROJETO APROVADO**

**INFORMAÇÕES DO REQUERENTE**

Nome:  E-mail:

CPF / CNPJ:  RG:  Telefone:  Celular:

Endereço – Avenida / Rua:

Loteamento:  Cidade:  CEP:  Estado:

**INFORMAÇÕES DO IMÓVEL**

Endereço – Avenida / Rua:  Número:

Loteamento:  Cidade:  Quadra:  Lote:

Zoneamento:  Inscrição Cadastral:

- Matrícula atualizada do imóvel (3 meses)
- ART/ RRT, caso da alteração de responsável técnico
- Cópia da nota de devolução expedida pelo órgão que está solicitando.
- Vias do memorial aprovado
- Vias do projeto aprovado
- 01 via de memorial para análise
- 01 via de projeto para análise

**DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA SUBSTITUIÇÃO**

Assinatura do Proprietário

Assinatura Resp. Técnico/ Autor do Autor do Projeto