



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Proc. _____

Fls. _____

Rub. _____

AUTORIZAÇÃO

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

DADOS DO PROPRIETÁRIO			
Nome:			
CPF:	RG:		
Endereço:			Nº.:
Bairro:	Complemento:	Cidade:	
CEP:	E-mail:	Telefone:	

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO			
Nome:			
CPF:	RG:	CREA:	Reg. PMSBC:
Endereço:			Nº.:
Bairro:	Complemento:	Cidade:	
CEP:	E-mail:	Telefone:	

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

AUTORIZAÇÃO	
Por este instrumento, autorizo o(a) Sr(a). _____,	
CPF: _____, RG: _____, Telefone: _____,	
Endereço: _____, n.º. _____, CEP: _____,	
Bairro: _____, Complemento: _____, Cidade: _____,	
a acompanhar o andamento do processo administrativo n.º. _____, referente à obra/estabelecimento	
localizado(a) à Rua/Av. _____, n.º. _____,	
Bairro: _____, CEP: _____, E-mail: _____,	
podendo praticar os seguintes atos: juntar documentos; solicitar prazos, apresentando justificativa; tomar	
ciência do contido no processo; retirar Alvarás, Certidões, Habite-se, Guias de Arrecadação Municipal e	
Plantas.	

São Bernardo do Campo, em _____ de _____ de 20____.

ASSINATURA PROPRIETÁRIO

ASSINATURA AUTORIZADO

Observações: qualquer solicitação de documentos, relativa ao processo em questão, deverá ser assinada pelo proprietário do imóvel, excetuando-se pedidos de reconsideração de despacho, Habite-se e Certidões que poderão, também, ser assinados pelo responsável técnico.