



Processo	Folha	Para uso da SMARHS
Data: ____/____/____	Rubrica	

## **REQUERIMENTO PARA TRATAMENTO ACÚSTICO**

**É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS COM LETRA DE FORMA**

**APROVAÇÃO DE PROJETO DE TRATAMENTO ACÚSTICO PARA ESTABELECIMENTO**

**APROVAÇÃO DE PROJETO DE TRATAMENTO ACÚSTICO PARA SERRA**

**OUTROS:** \_\_\_\_\_

### **1- Dados do Requerente:**

Nome empresarial ou nome: \_\_\_\_\_

CNPJ/ CPF: \_\_\_\_\_ N° Identidade/Órgão emissor: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel. Residencial: \_\_\_\_\_ Tel. Comercial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### **2- Dados do estabelecimento para aprovação de projeto**

Endereço: \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

Telefone fixo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_  
Data