



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO
DE ITÁPOLIS-SP**

Avenida Florêncio Terra, nº 399 - centro
Itápolis / São Paulo CEP: 14900-000
Fone: (0XX16) 3263-8007

Secretaria de Desenvolvimento Ambiental



PARA USO DO SETOR DE PROTOCOLO

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO: Os campos marcados com asterisco (*) são de preenchimento obrigatório, não sendo aceitos formulários ilegíveis, com emendas ou rasuras, devendo vir acompanhado de documentos conforme a solicitação pretendida, expondo a finalidade e objetivo do pedido, sob penas de indeferimento.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ITÁPOLIS - SP

PARA USO DO REQUERENTE

(digitar ou preencher com letra legível)

Nome:*

Tipo de Logradouro:*

Nome do Logradouro:*

N:*

Bairro:*

Andar:

Sala:

Cidade:

CEP:*

CPF:*

RG n°:*

Telefone/Celular:

Telefone/residencial:

E-mail:

O REQUERENTE, RESPEITOSAMENTE, SOLICITA AUTORIZAÇÃO PARA CORTE DE ÁRVORE(S)

Autorização para supressão de ___ espécime(s) vegetal(is) locado(s) defronte a sua residência de nome popular " _____ ", em virtude dos mesmos estarem:

() causando danos ao passeio público.

() causando danos na rede de água/esgoto.

() apresentando pragas e/ou risco de queda.

() outro: _____

Compromete-se, caso o corte seja autorizado, a plantar outras árvores no local.

Declara estar ciente da Lei Municipal nº 1764/97, alterada pela Lei nº 2253 e Decreto Municipal nº 3848/2009 (disponíveis em www.itapolis.sp.gov.br).

(obs*: Preencher o quadro acima manualmente com caneta após a impressão)

Atenção: Após realizado o corte da árvore, é necessário ligar no **Almoxarifado Municipal** para pedir a retirada dos galhos.
Almoxarifado Municipal: (16) 3273 - 9080

Nestes Termos

P. Deferimento

Itápolis - SP, _____

A _____
Para _____
Data ____/____/____

Propr./Procurador:*

Documento (CPF/RG):*