



REQUERIMENTO DE LICENÇA DE DETONAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO EXECUTOR/CONTRATADO (quem vai executar a detonação):

Nome Completo:			
CPF/CNPJ:			
E-mail:			
Telefone Fixo:		Celular:	
Endereço:			
CEP:		Bairro:	
Cidade:		UF:	

IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO/CONTRATANTE:

Nome Completo:			
CPF/CNPJ:			
E-mail:			
Telefone Fixo:		Celular:	
Endereço:			
CEP:		Bairro:	
Cidade:		UF:	

IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL:

Nº Matrícula do RI*:	
Data da Atualização:	

* Pode ser informado o número da matrícula ou da transcrição do imóvel a que se refere o requerimento.

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER EXECUTADO:

--

Assinatura do Requerente