



**PREFEITURA DE
TAQUARAL DE GOIÁS**

Adm.: 2021 / 2024



REQUERIMENTO PARA USO DO SOLO

1- Dados do Requerente:

Nome ou Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____ CNP/CPF: _____

Local da Atividade: _____

Quadra: _____ Lote: _____ Nº. _____ Setor: _____

Coord. Geog. Latitude: _____ e Longitude: _____

Ponto de Referência:

CEP: _____ Telefones Contato: _____

E-mail: - _____ Fax: _____

2. Contato:

Nome: _____

Endereço para Correspondência: _____

CEP: _____ Telefone: _____

E-mail: _____ Fax: _____

3. Finalidade (atividade desenvolvida)

Taquaral de Goiás, ____ de _____ de _____.

Assinatura

**SECRETARIA MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE DE TAQUARAL DE
GOIÁS - SEMMA**

Praça Três Poderes, nº. 1000, Centro, Cep: 76.640-000, Taquaral de Goiás – GO.