

**Ao**

**SAMAE**

(Nome) \_\_\_\_\_,

CPF/CPNJ \_\_\_\_\_ proprietário do

endereço \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, localizado

no Lote \_\_\_\_ e na Quadra \_\_\_\_ com área edificada de:

| Ocupação                             |                    |                |
|--------------------------------------|--------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Residencial | Nº de dormitórios: | un             |
|                                      | Área               | m <sup>2</sup> |
| <input type="checkbox"/> Comercial   | Área               | m <sup>2</sup> |
| <input type="checkbox"/> Industrial  | Área               | m <sup>2</sup> |

**Vem por meio desse requerer a Parceria de Extensão de Rede de Esgoto.**

**Em anexo:**

- IU, matrícula ou IPTU;
- Documento do solicitante (requerente que compareceu ao SAMAE para abrir o PAD);
- Croqui representando a saída do esgoto sanitário da edificação;
- Cópia do projeto hidrossanitário predial aprovado.

**Estou ciente que em caso de ausência de um dos documentos ou informações mencionadas acima, poderão ser solicitados os mesmos, retornando como correção.**

E-mail para retorno do Documento: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Proprietário

ou

\_\_\_\_\_  
Responsável técnico

Caxias do Sul, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.