**ANEXO A**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO****CORPO DE BOMBEIROS MILITAR****CENTRO DE ATIVIDADES TÉCNICAS** | FENIXfinalmtbaixa |

|  |
| --- |
| **requerimento para análise de projeto técnico no formato impresso** |

|  |
| --- |
| **1. Projetista** |
| Nome: |
| N.º cadastro: | n.º CREA: | tel: |
| e-mail: |
| **2. Dados da edificação** |
| Razão social: |
| Nome fantasia: |
| Rua/avenida:  | n.º: |
| Complemento: |
| Bairro:  | Município: |
| Proprietário: |
| RG:  | CPF: | CNPJ: |
| **3. Áreas** |
| A construir (m²): | Existente (m²): | Total (m²): |
| **4. Característica do Processo** |
|   | Novo |
|  | Modificação - anexar documento informando modificações ocorridas | nº PSCIP aprovado: |
|  | Substituição |
|  | Regularização |
|  | Adequação |
|  **5. Nível de Projeto (reservado ao CBMES)** |
|  | Projeto Técnico Nível I |
|  | Projeto Técnico Nível II |
|  | Projeto Técnico Nível III |
|  | Projeto Técnico Nível IV |
|  Nº PROJETO TÉCNICO: | Protocolado em: \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_Protocolista: |
| Nestes termos pede deferimento,Assinatura do projetista | Espaço reservado ao carimbo de aprovação |