



ESTADO DE SANTA CATARINA - MUNICÍPIO DE NAVEGANTES
Fundação Municipal do Meio Ambiente de Navegantes
CNPJ: 05.052 722/0001-03
Fone: (47)31852015 - Email: fuman@navegantes.sc.gov.br
Rua Itajaí, 230 - São Domingos - CEP: 88370-513



REQUERIMENTO
SOLICITAÇÃO PARA HABITE-SE SANITÁRIO

A(o) Senhor(a)
Superintendente da FUMAN

Dados pessoais do requerente:

Razão Social/Nome: _____

CNPJ/CPF: _____

Telefone: _____

Logradouro (rua): _____

Bairro: _____ **Município de Navegantes/SC**

E-mail: _____

Endereço do imóvel: _____ **N.º** _____

Bairro: _____ **Município de Navegantes/SC**

CEP: _____ **Ponto de Referência:** _____

Área total do empreendimento: _____

Diante da entrega de toda documentação abaixo, solicito o deferimento do requerimento, pela aprovação do habite-se sanitário do imóvel supracitado.

Neste termo,

Pede o deferimento

Navegantes, _____ de _____ de 20__.

DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS (COPIAS)

- Cópia do RG e CPF do proprietário ou representante legal;
- Cópia do Projeto Hidro Sanitário aprovado;
- Cópia ART de execução do projeto;
- Cópia do alvará de construção ou Habite-se da construção (Urbanismo)
- Cópia do comprovante de quitação de taxa. (Taxa de vistoria, taxa de ligação) expedidas pela FUMAN
- Uma foto da fossa e uma foto do filtro (sem brita e com brita em caso de Ligação).

ATENÇÃO: SE O IMÓVEL NÃO POSSUI ALVARÁ OU HABITE-SE, DEVERA O REQUERENTE PROCURAR REGULARIZAR JUNTO A SECRETARIA DE URBANISMO.

Fiscal da FUMAN:

Data da vistoria: