



Estado do Rio de Janeiro  
Município de Paracambi  
Secretaria Municipal de Fazenda

## REQUERIMENTO DE EMISSÃO DE CERTIDÃO DE ZONEAMENTO

ASSUNTO: \_\_\_\_\_

REQUERENTE: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_

IDENTIDADE: \_\_\_\_\_ CPF OU CGM: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO DO IMÓVEL: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_

CADASTRO: \_\_\_\_\_ CGM: \_\_\_\_\_

SERVE-SE A CONCEDER \_\_\_\_\_

DO IMÓVEL SITUADO \_\_\_\_\_

PONTO REFERÊNCIA \_\_\_\_\_

TELEFONE DE CONTATO \_\_\_\_\_

PARACAMBI, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

---

Assinatura do Requerente