

			
<p>Itacatiara PREFEITURA</p>			
NOME DO INTERESSADO(A) _____ NOME DO _____ NOME DO _____ NOME DO _____		ENDEREÇO _____ C.P.A. _____	
CIDADE _____ UF _____		CIDADE _____ UF _____	
RG _____ DATA DE NASCIMENTO _____		EMPREGO FORMAL _____ DESCRICAO _____	
TITULO DO IMÓVEL _____ Construção de uma Policlínica Regional no Município de Itacatiara-AM LOCALIZAÇÃO _____ MUNICÍPIO DE ITACATIARA CEP 67410-000-75 RUA ALVARO MAGALHÃES TEIXEIRA BARROSO - SAO FRANCISCO - ITACATIARA-AM - AM CEP 67410-100-90			
TÍTULO DO PROJETO _____ PLANTA DE LOCAÇÃO E PLANTA DE FORMAS PROJETO EXECUTIVO Nº PROJETO 0000000-75 Nº PLANO DE TRABALHO 0000000-75 Nº PLANO DE EXECUÇÃO 0000000-75 Nº PLANO DE ORÇAMENTO 0000000-75		LOGOTIPO INSTITUCIONAL  LOGOTIPO INSTITUCIONAL PRANCHA 01/04	
ASSINATURA AUTENTICADA _____ DATA _____		ASSINATURA _____ DATA _____	
CATEGORIA DO INTERESSADO COM OBRAS DE INTERVENÇÃO NA INFRA-ESTRUTURA		DATA DE EMISSÃO _____	