

Á SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES, OBRAS E SERVIÇOS URBANOS;

NOME COMPLETO.:

CPF/CNPJ.:

TEL.:

Vem respeitosamente requerer autorização para fechamento da rua _____, a partir das _____ horas do dia _____ .Referente _____ com previsão de término as _____ horas.

Nestes termos,

Pede e aguarda deferimento.

Itarana/ES, _____ de _____ de 20_____

Assinatura do requerente