



Serviço Autônomo
de Água e Esgoto



REQUERIMENTO PARA ANÁLISE DE ESGOTAMENTO DE FOSSA SÉPTICA

Eu, _____

RG _____ CPF _____ Matrícula SAAE nº _____

Tel. _____ Cel. _____ E-mail: _____

Endereço: _____ nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Ponto de referência: _____

Há Quanto tempo reside no imóvel? _____ Forma de Abastecimento: _____

Categoria: () Residencial () Tarifa Social () Outros _____

Obs.: _____

End. correspondência: _____ Nº _____

Bairro _____ CEP: _____ Cidade: _____

Documentos necessários:

() Conta de água/esgoto do SAAE Sorocaba com cadastro atualizado no ato do pedido;

() Documento de identidade com foto onde conste o CPF;

() Outros _____

Se terceira pessoa, todos os documentos acima e mais o que segue:

() Procuração, autorização, ou documento que prove ser representante legal do proprietário;

() Cópia legível do documento de identidade com foto onde conste o CPF do proprietário.

Estou ciente que o presente pedido não implica no deferimento, se tratando de estudos e análise das condições técnicas mínimas necessárias para a execução do serviço.

Estou ciente que em caso de deferimento, não poderei ter pendências financeiras (débitos) junto ao SAAE Sorocaba, no ato do pedido.

Sorocaba, ____ / ____ / ____

Assinatura do requerente