



Serviço Autônomo
de Água e Esgoto



REQUERIMENTO PARA REBAIXAMENTO DE BOCA DE LOBO

Processo nº _____ Matrícula-DV: _____ Hidrômetro _____

Simples

Dupla

Tripla

Eu, _____ RG _____

CPF _____ Tel. _____ Cel. _____

e-mail para contato: _____

Endereço: _____ nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____

End. correspondência: _____ nº _____

Bairro _____ CEP _____ Cidade _____

Obs.: _____

Abaixo assinado, requer o rebaixamento da boca de lobo acima selecionada para o referido endereço, observadas as normas legais vigentes.

Documentos necessários:

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.

Sorocaba, ____/____/____

Assinatura do requerente