



PROTOCOLO DAAE

FL. N.º

DAAE

Departamento Autônomo de Água e Esgotos

Rua Domingos Barbieri, 100 - Caixa Postal, 380 - CEP 14802-510 - Araraquara/ SP
Telefone: (16) 3324 9555 - Fax: (16) 3324 4571 - Atendimento: 0800 770 1595
CNPJ 44.239.770/0001-67 - I.E. ISENTA
www.daaearaquara.com.br

Ao

Ilmo. Senhor

Superintendente do DAAE Araraquara – SP

DADOS DO REQUERENTE:

NOME: _____

ENDEREÇO: _____ N.º _____ COMPL.: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____

FONE: (__) _____ CELULAR: (__) _____ E-MAIL: _____

CPF: _____ RG: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____ / ____ / ____ IDADE: _____ ANOS

EMCONSONÂNCIA COM A LEI n.º 7.372/2010 QUE DISPÕE SOBRE A PRIORIDADE DE TRAMITAÇÃO PROCESSUAL DE PESSOAS IDOSAS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 60 (SESSENTA) ANOS.

MATRICULA: _____ IDENTIFICAÇÃO: _____

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____

Endereço do imóvel: _____

ASSUNTO: _____

OBS: Quando se tratar de transferência de responsabilidade de débitos referente a prestação de serviços públicos de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário deve ser elaborado por escrito e protocolado pelo requerente.

Os pedidos devem estar acompanhados de documentos que comprovem a qualificação pessoal do requerente (RG, CPF, etc), documentos que demonstrem a relação do requerente com o imóvel e a documentação que atesta o fato alegado pelo requerente (contrato de locação, auto de imissão no posse, certidão de registro de imóveis, escritura de compra e venda, etc).

SOLICITAÇÃO:

VEM MUI RESPEITOSAMENTE A PRESENÇA DE VOSSA SENHORIA REQUERER:

OBS: SE NECESSÁRIO UTILIZAR O VERSO PARA COMPLEMENTAÇÃO DA DESCRIÇÃO

Araraquara, ____ de _____ de _____

ASSINATURA REQUERENTE

NOME: _____

CPF: _____

