

TERMO DE REQUERIMENTO PARA AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA**CONDOMÍNIO:** _____☐ ENTRADA ☐ SAÍDA ☐ SOLICITADO EM: ____/____/____

DATA DA MUDANÇA: ____/____/____ Unidade/Apto. _____

PROPRIETÁRIO: _____

RG: _____ CPF: _____

E-MAIL: _____ TEL.: _____

INQUILINO: _____

RG: _____ CPF: _____

E-MAIL: _____ TEL.: _____

Quantas pessoas irão residir na unidade/apto.:		
Veículo/Moto:	Placa:	
Animais de estimação: () Sim () Não	Quantos:	Qual(ais):

OBSERVAÇÕES:☐ **Horários:**

- ✓ De segunda à sexta-feira: das ____h às ____h e das ____h às ____h;
- ✓ Aos sábados: das ____h às ____h;
- ✓ Domingos e feriados: terminantemente proibido;

☐ É proibido guardar, colocar ou deixar, mesmo que temporariamente, nas partes comuns do edifício materiais, equipamentos, móveis, utensílios etc.;☐ O prestador de serviço da empresa deverá apresentar o documento de identificação com fotografia para adentrar no condomínio, sob pena de impedimento de acesso;☐ O condômino deverá seguir todas as normas do Regimento Interno, não podendo se eximir das responsabilidades por alegar falta de conhecimento do mesmo;**DECLARO TER RECEBIDO AS INFORMAÇÕES E CONCORDAR COM AS NORMAS INFORMADAS**

CONDÔMINO (A) RESPONSÁVEL