**FORMULÁRIO DE ANÁLISE DE PROJETO ARQUITETÔNICO**

| 1. RAZÃO SOCIAL/PROPRIETÁRIO: | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. NOME FANTASIA ESTABELECIMENTO: | | | |
| 3.CNPJ / CPF: | | 4.TIPO ESTABELECIMENTO: (VERIFICAR NA PORTARIA GBSES Nº 800 DE 02/12/2024): | |
| 5.ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO: | | | |
| 6.BAIRRO: | 7.CEP: | | 8.MUNICÍPIO/UF: |

**PROJETO BÁSICO DE ARQUITETURA – PBA**

| 9. PRIMEIRA APROVAÇÃO:  CONSTRUÇÃO ( ) ADEQUAÇÃO PRÉDIO EXISTENTE ( ) REGULARIZAÇÃO ( ) | 10.ÁREA CONSTRUÍDA (m²): |
| --- | --- |

| 11. ESTABELECIMENTO JÁ APROVADO:  Número Parecer Anterior: REFORMA ( ) AMPLIAÇÃO ( )  12. ÁREAS (m²): Existente: Reforma/Ampliar: Total Construída: |
| --- |

**AUTOR DO PROJETO**

| 13. NOME DO AUTOR DO PROJETO: | | | | 14. CPF: |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 15. CONSELHO: CAU( ) CREA( ) UF | | 16. Nº DO REGISTRO (CAU/CREA): | | |
| 17. TELEFONE FIXO:  ( ) | 18. TELEFONE MÓVEL (CELULAR):  ( ) | | 19. EMAIL: | |



(ASSINATURA)

**RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO**

| 20. NOME DO RESPONSÁVEL/REPRESENTANTE PELO ESTABELECIMENTO: | | | 21. CPF: |
| --- | --- | --- | --- |
| 22. TELEFONE FIXO:  ( ) | 23. TELEFONE MÓVEL (CELULAR):  ( ) | 24. EMAIL: | |



(ASSINATURA)