**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)