

CARTA CONSULTA PRÉVIA (DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE)

Número da O.S. _____

Penha, 31 de agosto, de 2021.

Prezado(s) Senhor(es)

Solicitamos, através do presente, declaração de possibilidade de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário na localidade abaixo especificada.

Proprietário do imóvel:	
CPF/CNPJ: <u>41.241.079/0001-20</u>	E-mail: <u>amanda@idealizzenavegantes.com.br</u>
Responsável técnico: <u>Amanda de Lima</u>	CREA: <u>152104-2</u>

EMPREENDIMENTO

Endereço: <u>Rua Valdemiro Bernardes, nº 365</u>	
Complemento:	Bairro: <u>Praia de Armação do Itapocoroy</u>
Ruas transversais:	<u>Rua Ilhota</u>
Data de início da obra*:	<u>01/10/2021</u>
Data de fim da obra*:	<u>01/10/2023</u>

TIPO DE EMPREENDIMENTO

Assinalar com um "X" o tipo de empreendimento, indicar a quantidade prevista e as características do empreendimento.

Residencial Comercial Industrial Poder Público Utilidade Pública

Tipo	Característica	Número
Loteamento	Número de lotes	
	Etapas de implantação	
	Data de implantação	
Conjunto Habitacional	Número de unidades consumidoras	
	Etapas de implantação	
	Data de implantação	
Condomínio horizontal	Número de unidades consumidoras	
	Número de pavimentos	
Condomínio vertical	Número de unidades consumidoras	<u>27</u>
	Número de pavimentos	<u>6</u>
	Número de salas comerciais	<u>0</u>
Restaurante	Número de refeições dia	
Hotéis, motéis, hospitais, etc (especificar)	Número de quartos, leitos, suítes, cômodos ou pessoas (eventos)	
Outro (especificar)		

Assinalar com um "X" o tipo de reserva existente e especifique o volume dos reservatórios existentes:

TIPO DE RESERVATÓRIO		
<input checked="" type="checkbox"/>	Reserva Superior	Volume (m ³): 20
<input type="checkbox"/>	Reserva Inferior (Cisterna)	Volume (m ³): 51,8
<input type="checkbox"/>	Reserva Técnica de Incêndio (RTI) IN 07 CBMSC	Volume (m ³): 10
<input type="checkbox"/>	Outro (especificar):	Volume (m ³):
Volume total dos reservatórios (m ³):		81,8

Indicar o consumo previsto conforme manual de projeto hidrossanitário, tabela de consumos potenciais. No caso de loteamentos e conjuntos habitacionais a serem implantados por etapas indicar o consumo para cada etapa com data de implantação.

Consumo Previsto (m ³ /mês):	640	Consumo Previsto (m ³ /h):	0,9
---	-----	---------------------------------------	-----

Existência de fonte alternativa Sim Não

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

1. Através deste Formulário estou ciente das condições a seguir estipuladas pela Águas de Penha para:

Declaração de possibilidade de abastecimento de água

Declaração de possibilidade de esgotamento sanitário

2. Documentação necessária para análise:

- Preenchimento de todas as informações acima listadas;
- Croqui de localização com arruamento interno, ruas transversais, altimetria do terreno, interferências de galerias, pontos notáveis e norte.
- Data de início da obra e data de fim da obra*

3. Estou ciente de que o processo de análise somente terá início após entrega dos documentos solicitados.

4. Declaro, sob as penas da lei, que todas as informações prestadas nesse formulário são verdadeiras, estando sujeito à interrupção imediata dos serviços públicos e às sanções criminais, cíveis e administrativas, caso seja apurada a inveracidade das informações fornecidas.

Observações:








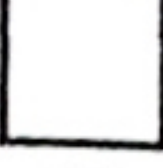




Requerente: Amanda de Lima

Telefone para contato: (47) 99670.7283

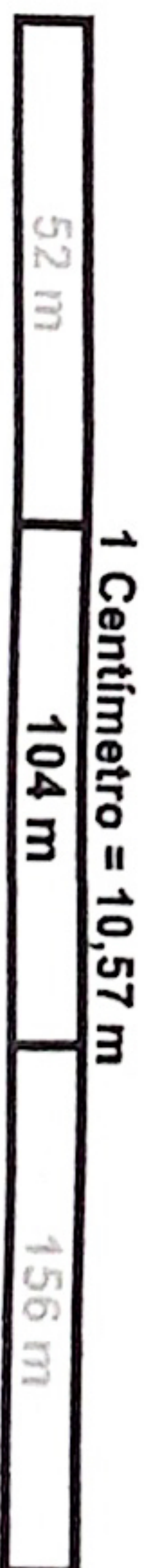
Data: ___/___/___	Hora: ___:___
Responsável Entrega	Responsável Recebimento

Responsável técnico
Águas de Penha
Data: ___/___/___

Legenda

-  Poste
-  Piscina
-  Edificação
-  Lote
-  Quadra
-  Eixo-Logradouro
-  Meio-Fio
-  Bairro
-  Setor
-  Curvas-de-Nivel
-  Imagem de Satélite
-  Ortofoto

Mapa de Localização



Prefeitura Municipal de Penha
 Secretaria da Fazenda
 Geoprocessamento

Data: 4/1/2002 **Escala:** 1 : 1.057 **Paginação:** **Página** 1 de 1



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 41.241.079/0001-20 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/03/2021	
NOME EMPRESARIAL OASIS INCORPORACOES LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) OASIS INCORPORACOES		PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 41.20-4-00 - Construção de edifícios			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 41.10-7-00 - Incorporação de empreendimentos imobiliários (Dispensada *)			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R ALBINO DANIEL PEREIRA	NÚMERO 60	COMPLEMENTO APT 1101	
CEP 88.372-582	BAIRRO/DISTRITO GRAVATA	MUNICÍPIO NAVEGANTES	UF SC
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (47) 9937-0348		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 16/03/2021	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

(*) A dispensa de alvarás e licenças é direito do empreendedor que atende aos requisitos constantes na Resolução CGSIM nº 51, de 11 de junho de 2019, ou da legislação própria encaminhada ao CGSIM pelos entes federativos, não tendo a Receita Federal qualquer responsabilidade quanto às atividades dispensadas.

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **18/08/2021** às **14:26:12** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1