

**AUTORIZAÇÃO PEDIDO DE INSTALAÇÃO DE CAVALETE JUNTO AO**  
**SAEMA**

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), portador(a)  
do, CPF: \_\_\_\_\_ e RG: \_\_\_\_\_, **proprietário(a)** do  
imóvel situado na \_\_\_\_\_ – Araras, **MATRÍCULA:** \_\_\_\_\_,  
**autorizo** o(a) Sr.(<sup>a</sup>), \_\_\_\_\_, brasileiro(a),  
portador(a) do CPF: \_\_\_\_\_, e do RG: \_\_\_\_\_, requerer  
junto ao SAEMA - Serviço de Água, Esgoto de Araras, o **Instalação de Cavalete**  
**do referido imóvel**, .

( ) padrão chão ( ) padrão parede

( ) quantidade de parcela (parcelamento em até 10x com correção monetária)

Araras, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do **PROPRIETÁRIO**  
**Tel.:**

**\*NECESSÁRIO JUNTO COM A APRESENTAÇÃO DESSA AUTORIZAÇÃO DEVE SER APRESENTADA  
CÓPIA DO CPF E RG DO PROPRIETÁRIO E DO AUTORIZADO (ATUALIZADOS). A ASSINATURA  
NESTA AUTORIZAÇÃO DEVE SER A MESMA DO RG.**

**ATENDIMENTO AO PÚBLICO**

*Rua José Bonifácio, 645 – CENTRO– CEP 13600 – 140 – Araras/SP*

*Tel. (19) 3543-9770 – (19) 3543-7043*