



1 DADOS DO ESTABELECIMENTO

RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF
NOME FANTASIA	E-MAIL	
ENDEREÇO		TELEFONE(S)
RESPONSÁVEL LEGAL / RESPONSÁVEL TÉCNICO(A)		TELEFONE(S)

2 SOLICITAÇÃO DE SERVIÇO

2.1 ARQUIVAMENTO DE PROCESSO

PGRSS REGISTRO N.º _____ PGRSE REGISTRO N.º _____

OUTROS:

2.1.1 MOTIVO

2.2 CÓPIA XEROGRÁFICA

PGRSS REGISTRO N.º _____ PGRSE REGISTRO N.º _____

OUTROS:

2.2.1 ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

ESPECIFICAR DOCUMENTO REQUERIDO PARA CÓPIA

NOTA: AGUARDAR RETORNO DA SLU PARA AGENDAMENTO DA RETIRADA DE CÓPIAS (CÓPIAS COM ÔNUS PARA O REQUERENTE)

3 OUTROS SERVIÇOS

ESPECIFICAR

4 OBSERVAÇÕES

NOTA: ANEXAR XEROX DE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) RESPONSÁVEL LEGAL / TÉCNICO(A) À SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS

5 ASSINATURAS

DATA	ASSINATURA DO(A) REQUERENTE	CPF
DATA	ASSINATURA DO(A) ATENDENTE – BH RESOLVE	BM-DV / MATRÍCULA-DV
DATA	ASSINATURA DO(A) COORDENADOR(A) – BH RESOLVE	BM-DV / MATRÍCULA-DV
SITUAÇÃO		
<input type="checkbox"/> DEFERIDO		
<input type="checkbox"/> INDEFERIDO		
DATA	ASSINATURA CHEFIA – GELIC	MATRÍCULA-DV