



PREFEITURA MUNICIPAL DE HERVAL D'OESTE  
FORMULÁRIO DE SUGESTÕES PARA REVISÃO DO PLANO DIRETOR  
2018

Nome/Entidade: \_\_\_\_\_  
CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
A presente proposição é individual ou coletiva\*? \_\_\_\_\_  
Se coletiva deve ser assinada pelo representante legal da entidade\*

Se possível informar o Artigo/Paragrafo/Inciso da Lei a ser alterado, acrescido ou Suprimado

Sugestões: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_/\_\_\_/2018  
Data

Este formulário após preenchimento, bem como anexos se houver; devera ser protocolado no balcão de atendimento da Prefeitura Municipal de Herval d'Oeste de segunda a sexta no horário de 08:45 as 11:45 e 13:30 as 17:30.