|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DEMANDA** | |
| Município: | |
| Prefeito(a): | |
| Endereço da Prefeitura: | |
| Telefone: ( ) | E-mail: |
| Distrito/localidade inscrita | População beneficiada |
|  |  |
| O município possui coleta de efluentes? | O município trata os efluentes coletados? |
| ❒ TOTAL ❒ PARCIAL ❒ INEXISTENTE | ❒ TOTAL ❒ PARCIAL ❒ INEXISTENTE |
| O município possui concessão dos serviços de água e esgoto? | O município possui cobrança pelo serviço de água e esgoto? |
| ❒ TOTAL ❒ PARCIAL ❒ INEXISTENTE | ❒ TOTAL ❒ PARCIAL ❒ INEXISTENTE |
| O município possui Plano Municipal de Saneamento Básico? | |
| ❒ SIM ❒ NÃO ❒ EM ELABORAÇÃO | |
| Comentários: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Responsável pela inscrição | |
| Nome: | |
| Cargo: | |
| Telefone fixo: ( ) | Celular: ( ) |
| E-mail: | |

*(Município), (dia)* de *(mês)* de *(ano).*

*\_\_\_\_\_\_(Assinatura)\_\_\_\_\_\_*

Prefeito