
	<b>CORPO DE BOMBEIROS</b> <b>CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO</b>	Projeto Técnico N.º _____	
		Em ____/____/____	
		Protocolista _____	
Rua: Avenida Bertrand Russel n.º s/n Compl.: Instituto de Física, Laboratório Kyatera			
Bairro: Cidade Universitária Zeferino Vaz – Distrito de Barão Geraldo Município: Campinas UF: SP			
Proprietário ou responsável p/ uso: UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas Fone: (11) 3456.8828			
Técnico Responsável: Paulo Loeck CREA: 35.534-RS Fone: (51) 3231.2144			
Áreas - Existente: A construir: 987,56 m² Total : 987,56 m²			
Ocupação: Serviços Profissionais., Pessoais e Técnicos Risco: Baixo ( 300MJ/m²) E-mail: paulo@cbrengenharia.com.br			
RETIRADA DO PROJETO	COMUNICADO	Em ____/____/____	Nome: _____ RG: _____
			Assinatura: _____ Fone: _____
		Em ____/____/____	Nome: _____ RG: _____
			Assinatura: _____ Fone: _____
		Em ____/____/____	Nome: _____ RG: _____
			Assinatura: _____ Fone: _____
	APROVADO	Em ____/____/____	Nome: _____ RG: _____
			Assinatura: _____ Fone: _____
Aprovado em ____/____/____		Oficial Analisador _____	Ch Seq de Análise _____

verso

<b>VISTÓRIAS</b>	
Protocolo nº _____	data ____/____/____ Atendente _____
Vistoriante: _____	data ____/____/____ Parecer _____
Protocolo nº _____	data ____/____/____ Atendente _____
Vistoriante: _____	data ____/____/____ Parecer _____
Protocolo nº _____	data ____/____/____ Atendente _____
Vistoriante: _____	data ____/____/____ Parecer _____
Protocolo nº _____	data ____/____/____ Atendente _____
Vistoriante: _____	data ____/____/____ Parecer _____
Protocolo nº _____	data ____/____/____ Atendente _____
Vistoriante: _____	data ____/____/____ Parecer _____
Protocolo nº _____	data ____/____/____ Atendente _____
Vistoriante: _____	data ____/____/____ Parecer _____
<b>AVCB</b>	
Protocolo nº _____	AVCB nº _____
Em ____/____/____	Ch S Vistoria _____
Retirado por: _____ Ass. _____	