



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA

REQUERIMENTO DE PODA E/OU SUPRESSÃO DE VEGETAÇÃO

Dados do Requerente:

Requerente: _____,

CPF/CNPJ: _____, domiciliado/situado (a) Rua (Av.): _____

_____, N° _____, Complemento: _____,

Bairro: _____, Cidade: _____, CEP: _____,

Telefone (s) _____ e-mail: _____.

Poda:

Quantidade de árvores: _____

Espécie das árvores: _____

Motivo: _____

Corte Total:

Quantidade de árvores: _____

Espécie das árvores: _____

Motivo: _____

Endereço para Vistoria:

Localização da árvore:

Área Pública (passeio, praça, rua...)

Área Interna (área do lote)

Lagoa Santa, _____ de _____ de 20____.

Nome do Requerente:

CPF: