

ADESÃO AO PROGRAMA**1. DADOS DO REQUERENTE**Nome/Razão Social: CPF/CNPJ: CGA: E-Mail: Telefones: **2. DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (SE HOUVER)**Nome/Razão Social: CPF: Telefones: E-Mail: **3. DADOS DO ESTABELECIMENTO**Razão Social: CNPJ: **4. DADOS DO IMÓVEL**Inscrição imobiliária Nº: Área construída (m²): Área do terreno (m²): Matrícula da Embasa Nº: Logradouro (acesso principal): Código do imóvel (conf. guia do IPTU): Bairro: CEP: Solicita adesão ao Parcelamento Especial Incentivado de dívidas tributárias? Sim ☐

Salvador, de de

ASSINATURA DO REQUERENTE/REPRESENTANTE