|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DO PAGAMENTO DA OUTORGA ONEROSA DE ALTERAÇÃO DE USO - ONALT** | | | |
| **1. Dados do Requerente** | | | |
| Nome: | | | |
| Nacionalidade: | | | |
| RG: | CPF: | | Org. Expedidor: |
| Razão Social (se houver): | | | |
| Nome Fantasia (se houver): | | | |
| CNPJ: | | CF/DF: | |
| Endereço: | | | |
| Cidade: | UF: | | CEP: |
| Telefone Fixo: | | Celular: | |
| E-mail: | | | |
| **2. Dados do Representante Legal (se houver)** | | | |
| Nome do Representante: | | | |
| Nacionalidade: | | | |
| RG: | CPF: | | Org. Expedidor: |
| CPF: | | | |
| Razão Social (se houver): | | | |
| Nome Fantasia (se houver): | | | |
| CNPJ: | | CF/DF: | |
| Endereço: | | | |
| Cidade: | UF: | | CEP: |
| Telefone Fixo: | | Celular: | |
| E-mail: | | | |
| Procuração id. SEI-GDF: | | | |
| **3. Dados do Empreendimento** | | | |
| Possui obra ou atividade licenciada? Sim ( ) Não ( )  Em caso afirmativo, identificar os documentos que comprovam a afirmação: | | | |
| Uso previsto para o imóvel: | | | |
| Se uso residencial, Região Administrativa do empreendimento: | | | |
| **4. Requerimento** | | | |
| Considerando o atendimento dos requisitos previstos na Lei Complementar nº 1.038, de 16 de julho de 2024, e de seu regulamento, venho requerer a isenção do pagamento da Outorga Onerosa de Alteração de Uso. | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  REQUERENTE  CPF/CNPJ | | | |