



FICHA CADASTRAL PRESTADOR

MORADOR RESPONSÁVEL: _____

APARTAMENTO: _____ TORRE: _____ TELEFONE: _____

COLABORADOR: () DIARISTA () PRESTADOR DE SERVIÇO FIXO

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____

TELEFONE: _____ DATA NASC: _____

DIAS PERMITIDOS PARA ACESSO:

() SEGUNDA () TERÇA () QUARTA () QUINTA () SEXTA () SÁBADO

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS ANEXO A ESTA FICHA:

- CÓPIA DO RG/CPF OU CNH

**ESTE DOCUMENTO DEVE SER ENTREGUE PRESENCIALMENTE PELO MORADOR RESPONSÁVEL NA PORTARIA OU ZELADORIA.
NÃO SERÃO ACEITOS AUTORIZAÇÕES ENVIADAS POR EMAIL OU ENTREGUES PELO PRÓPRIO PRESTADOR**

AUTORIZAÇÕES:

MORADOR RESPONSÁVEL

PORTARIA / ZELADOR

DATA: ____/____/____