



1. DADOS DO ADQUIRENTE

NOME		RESERVADO A PREFEITURA NÚMERO DO PROCESSO	
CPF/CNPJ			
LOGRADOURO (RUA, AV., PRAÇA, ETC.)		NÚMERO	COMPLEMENTO
CIDADE	BAIRRO	UF	CEP

OBS.: HAVENDO MAIS DE UM ADQUIRENTE, RELACIONE-OS NO CAMPO 06 – OBSERVAÇÕES, INFORMANDO NOME E CPF/CNPJ

2. DADOS PARA CONTATO

NOME DE REGISTRO			
NOME SOCIAL			
LOGRADOURO (RUA, AV., PRAÇA, ETC.)		NÚMERO	COMPLEMENTO
CIDADE	BAIRRO	UF	CEP
TELEFONE (S) FIXO (S) COM DDD		TELEFONE (S) CELULAR (ES) COM DDD	
FUNÇÃO (PROCURADOR, SÓCIO, CONTADOR, TERCEIRO, ETC.)			
E-MAIL			

3. DADOS DO TRANSMITENTE

NOME	CPF / CNPJ
------	------------

OBS.: HAVENDO MAIS DE UM ADQUIRENTE, RELACIONE-OS NO CAMPO 06 – OBSERVAÇÕES, INFORMANDO NOME E CPF/CNPJ

4. DADOS DO IMÓVEL

ÍNDICE CADASTRAL	
PERCENTUAL A SER AVALIADO	
<input type="checkbox"/> 100,00 % <input type="checkbox"/> OUTROS/ESPECIFICAR:	
ÁREA DO TERRENO	ÁREA CONSTRUÍDA
ENDEREÇO (RUA, AV., PRAÇA, ETC.)	
TIPO (APTO, SALA, BLOCO, ETC.)	
BAIRRO	

5. DADOS DA TRANSMISSÃO / CESSÃO

NATUREZA DA TRANSMISSÃO / CESSÃO:	
<input type="checkbox"/> COMPRA E VENDA <input type="checkbox"/> OUTROS / ESPECIFICAR:	
VALOR DA TRANSAÇÃO	
INDICAR QUAIS DESTES CONTRATOS FORAM ANEXADOS A ESTA DECLARAÇÃO	
<input type="checkbox"/> COMPRA E VENDA DE FRAÇÃO IDEAL	<input type="checkbox"/> CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL
<input type="checkbox"/> CONTRATO DE PERMUTA POR UNIDADE CONSTRUÍDA	<input type="checkbox"/> NENHUM
<input type="checkbox"/> DAÇÃO EM PAGAMENTO	<input type="checkbox"/> OUTROS / ESPECIFICAR:

6. OBSERVAÇÕES

7. TERMO DE RESPONSABILIDADE E ASSINATURA

ATENÇÃO: NÃO ASSINE ESTE FORMULÁRIO ANTES DE SEU TOTAL PREENCHIMENTO. CONFIRA TODOS OS DADOS ANTES DE ASSINÁ-LO.

NOME		CPF
DATA	ASSINATURA	

8. ESPAÇO RESERVADO PARA OS DADOS DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

SERVIDOR		MATRÍCULA
DATA	ASSINATURA	
OBSERVAÇÕES		

9. INFORMAÇÕES

INFORMAÇÕES, ORIENTAÇÕES E LOCAL DE ATENDIMENTO, ACESSE: www.eloimendes.mg.gov.br

ATENDIMENTO TELEFÔNICO: (35) 3264-3437

SUGESTÕES, RECLAMAÇÕES OU DÚVIDAS RELATIVAS AOS SERVIÇOS, ENVIE E-MAIL PARA: itbi@eloimendes.mg.gov.br