|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SIMBOLO  | GOVERNO DO DISTRITO FEDERALCORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERALDEPARTAMENTO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIODIRETORIA DE VISTORIAS | https://www.cbm.df.gov.br/images/logomarca-GDF.jpg |
| **FORMULÁRIO DE DILAÇÃO DE PRAZO - DIVIS/DESEG** |
| 1. **PROTOCOLO** Preenchimento do DESEG
 |
| **Nº do Processo SEI:** | DATA: |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Militar Responsável pelo Protocolo |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO DA EDIFICAÇÃO/ESTABELECIMENTO**

**(OBRIGATÓRIO INFORMAR TODOS OS DADOS de 02 a 09, CASO NÃO SEJAM INFORMADOS, O PEDIDO SERÁ COMPULSORIAMENTE INDEFERIDO).** |
| DENOMINAÇÃO DA EDIFICAÇÃO/ESTABELECIMENTO **(OBRIGATÓRIO):** |
|  |
| ENDEREÇO **(OBRIGATÓRIO):** |
|  |
| CIDADE **(OBRIGATÓRIO):** |
| CGC/CNPJ**(OBRIGATÓRIO):** |
| 1. **TERMO DE NOTIFICAÇÃO REFERÊNCIA**
 |
| Nº DO TERMO DE NOTIFICAÇÃO (Nº/ANO): |
| **DATA DE RECEBIMENTO DA NOTIFICAÇÃO (OBRIGATÓRIO):** |
| PRAZO CONCEDIDO DA NOTIFICAÇÃO: |
| NOME DO AGENTE FISCALIZADOR 01**(OBRIGATÓRIO):** |
| NOME DO AGENTE FISCALIZADOR 02: |
| 1. **DILAÇÕES ANTERIORES**
 |
| 1ª VEZ QUE REQUER: |  |  |
| 2ª VEZ QUE REQUER: |  | PRAZO CONCEDIDO NA ÚLTIMA DILAÇÃO DE PRAZO: |
| 3ª VEZ QUE REQUER: |  | PRAZO CONCEDIDO NA ÚLTIMA DILAÇÃO DE PRAZO: |
| ACIMA DE 03 REQUERIMENTOS: |  | PRAZO TOTAL CONCEDIDO EM TODAS AS DILAÇÕES: |
| 1. **RAZÕES PARA DILAÇÃO DE PRAZO (OBRIGATÓRIO)**
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (OBRIGATÓRIO):**
 |
| EXIGÊNCIA | SITUAÇÃO ATUAL | PRAZO DE EXECUÇÃO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. **DOCUMENTOS ANEXOS**
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. **PRAZO REQUERIDO (OBRIGATÓRIO):**
 |
| NÚMERO DE DIAS POR EXTENSO: |
| 1. **REQUERENTE (OBRIGATÓRIO):**
 |
| NOME: |
| CPF: |
| TELEFONE: |
| E-MAILs **(OBRIGATÓRIO):** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Interessado **(OBRIGATÓRIO):** |
| 1. **MANIFESTAÇÃO DOS AGENTES FISCALIZADORES** Preenchimento do DESEG
 |
| INDEFERIDO:  |  | MANTER-SE-Á O PRAZO ESTIPULADO NA NOTIFICAÇÃO. |
| RAZÕES DO INDEFERIMENTO: |
|  |
| DEFERIDO: |  | FICA DILATADO O PRAZO DA NOTIFICAÇÃO POR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DIAS.  |
| PRAZO DILATADO POR EXTENSO: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Agente Fiscalizador / Nº da Credencial | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Agente Fiscalizador / Nº da Credencial |
| CIENTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Chefe Imediato |
| 1. **CONTATO PRÉVIO**  Preenchimento do DESEG
 |
| NOME: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Militar Responsável |
| TELEFONE: |
| DATA E HORA DA LIGAÇÃO: |
| 1. **RECEBIMENTO**
 |
| DECLARO-ME CIENTE DESTE, DOS QUAIS RECEBI CÓPIA. |
| NOME: |
| TELEFONE: |
| DATA: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Interessado |