

REQUERIMENTO DO TERMO DE RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO
PARCIAL - TRAP

Exmo. Senhor
Secretário Municipal de Transportes - SMT

Ref.: **CERTIDÃO DE DIRETRIZES SMT n.º _____**

..... *(identificação completa do requerente – pessoa física ou jurídica)*.....
CNPJ N.º..... com sede à..... *(endereço completo)*.....
conforme estabelecido na Lei n.º 15.150/10, bem como o Decreto n.º 51.771/10 vem,
por meio deste, solicitar a aprovação dos projetos, o acompanhamento da
implantação das melhorias viárias estabelecidas para a ETAPA do
empreendimento e a posterior emissão do “Termo de Recebimento e Aceitação
Parcial” – TRAP.

Declaramos que a conclusão da ETAPA do empreendimento que envolve
a..... *(descrição da obra)* está prevista para..... *(data completa)*.

São Paulo, de de .

..... *(assinatura)*.....
(nome completo)

(telefone para contato)

(deverá ser apresentado em formato A-4 – ofício, em papel timbrado do
empreendimento ou do representante)