

1-20-00135

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME  
**LUIZA ANDRESSA BOJARSKI FRANKENBERGER**



FILIAÇÃO  
**DIRCEU BOJARSKI**  
**JOSEFA WERUS BOJARSKI**

DATA NASCIMENTO **10/02/1994** NATURALIDADE **UNIÃO DA VITÓRIA/PR**  
ORGÃO EXPEDIDOR **IPR**

*Luiza Andressa Frankenberger*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CP  
REGISTRO GERAL [REDACTED] DATA DE EXPEDIÇÃO **18/09/2020**  
REGISTRO CIVIL  
**C.CAS-082180.01.55.2016.2.00027.174.0003213-21**

POLEGAR DIREITO



*Marcos Vinícius da Costa Michelotto*  
**MARCOS VINÍCIUS DA COSTA MICHELOTTO**  
ASSINATURA DO DIRETOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NAO PLASTIFIQUE

lo

lo

lo

000038



Endereço: Rua Engenheiros Rebouças nº 1376  
 CEP: 80.215-900 Curitiba - PR  
 CNP: MF 76.484.013/0001-45  
 Inscrição Estadual: 101.80080-84  
 Internet: www.sanepar.com.br

CONTA FONE SANEPAR: 0800-200-0115

NOME DO CLIENTE VALDIR CARLOS FRANKENBERGER MATRÍCULA 3042.9800  
 ENDEREÇO R PROF VICENTINA KAPUSNIAK NÚMERO 198 Nº LADO - Nº FRETE

CEP 84.620-000 LOCAL CRUZ MACHADO

ROTEIRO DE LEITURA 088-12-03-000-01260 HIDRÔMETRO 208S451862-4-1 CAT - RES - COM - IND - UTP - POP 011 001 - - - -

| QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA          | Turbidez | Cor | Cloro | Flúor | Coll. Totais | Definições no verso |
|--|----------|-----|-------|-------|--------------|---------------------|
| Nº Mínimo de Amostras Exigidas         | 10       | 10  | 10    | 0     | 10           |                     |
| Nº Amostras Realizadas                 | 10       | 10  | 10    | 13    | 10           |                     |
| Nº Amostras que Atenderam à Legislação | 10       | 10  | 10    | 13    | 10           |                     |

Conclusão Todas as amostras atenderam a legislação.

HISTÓRICO DE PAGAMENTOS - CONDICIONADO AS OBSERVAÇÕES CONSTANTES NO VERSO

| Ano  | Jan  | Fev  | Mar  | Abr  | Mai  | Jun  | Jul  | Ago  | Set  | Out  | Nov  | Dez  |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2023 | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO | PAGO |
| 2024 | PAGO |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

| FAIXAS DE CONSUMO | VOLUME | VALOR M3/RS | TOTAIS      |
|-------------------|--------|-------------|-------------|
| RES Mínimo        | 5      | AGUA        | AGUA ESGOTO |
|                   |        |             | 48,97       |

HISTÓRICO DE CONSUMO m3

| 03/23 | 04/23 | 05/23 | 06/23 | 07/23 | 08/23 | 09/23 | 10/23 | 11/23 | 12/23 | 01/24 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 7     | A     | 5     | 3     | 3     | 4     | 4     | 3     | 5     | 5     | 7     |

| DIAS DE CONSUMO | DATA LEITURA | LEITURA ANTERIOR | LEITURA ATUAL | CONSUMO m3 | REFERÊNCIA |
|-----------------|--------------|------------------|---------------|------------|------------|
| 32              | 19/02/2024   | 388              | 388           | 1          | 02/2024    |

| MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA | MÉDIA DE CONSUMO m3 ÚLTIMOS 5 MESES | VENCIMENTO |
|-------------------------------|-------------------------------------|------------|
|                               | 4                                   | 03/03/2024 |

| PREVISÃO PROXIMA LEITURA | ÁGUA  | ESGOTO | SERVIÇOS | TOTAL |
|--------------------------|-------|--------|----------|-------|
| 19/03/2024               | 48,97 |        |          | 48,97 |

EMAIL SANEPAR: ATENDIMENTOAOCLIENTE@SANEPAR.COM.BR  
 FACILITE SUA VIDA, CADASTRE NO DÉBITO AUTOMÁTICO.

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$ 4,69  
 AUTENTICAÇÃO NO VERSO OBSERVAÇÕES NO VERSO COMPROVANTE CLIENTE

AVISO DE VENCIMENTO - VALOR A SER DEBITADO

EM SUA C/C - NÃO VALE COMO RECIBO

ROTEIRO: 088-12-03-000-01260



MATRÍCULA 3042.9800 REFERÊNCIA 02/2024 VENCIMENTO 03/03/2024 VALOR TOTAL 48,97

AUTENTICAÇÃO NO VERSO  
 COMPROVANTE SANEPAR

B

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



**ANEXO I  
REQUERIMENTO DA UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO**

000039

**Formulário de inscrição**

**1) Identificação do Proponente:**

Nome do Empreendedor: *Raiza Siondenti Per*  
CPF / CNPJ: [REDACTED]  
Telefone: *98873 8213*  
Endereço: *Rua Vicente Kopelman*  
Bairro: *Cidade Alta*  
Doc. Identificação: [REDACTED]  
CPF: [REDACTED]  
Email: *RaizaSiondenti@gmail.com*

8

| ESPAÇO             |    | DETALHAMENTO   | Valor a ser pago ao município |
|--------------------|----|--|-------------------------------|
| Quiosque alvenaria | em | Com 14m de comprimento por 8,1m de largura (113,14m <sup>2</sup> ), contendo banheiros, cozinha e área com churrasqueira situado na área de Lazer desta municipalidade – venda de bebidas alcoólicas e não alcoólicas e produtos alimentícios em geral, industrializados ou preparados pelo próprio comerciante. | R\$ 200,00                    |

Cruz Machado (PR), 14 de maço de 2024

*Raiza S. Siondenti Per*

Nome e Assinatura do Requerente

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*