

TERMO DE CIÊNCIA

Eu, **NOME DO PROPRIETÁRIO (a), inscrito (a) no CPF sob nº xxx.xxx.-xx** estou ciente que antes de fechar (cobrir) e mesmo de preencher o sistema de tratamento das águas servidas, irei solicitar por escrito a Vigilância Sanitária do Município para que a fiscalização da execução do projeto seja feita.

Conforme a **Lei Estadual 6.320/83 c/c art. 37 e Lei Complementar Municipal 125/2021**, se aterros, tampas e preenchimentos prejudicarem a vistoria, serei responsável por qualquer transtorno, prejuízo ou gastos inerentes à retirada dos obstáculos. Caso a execução do projeto não esteja em acordo com o projeto original, estou ciente que será de minha responsabilidade todos os gastos e transtornos para alterar a obra conforme projeto aprovado pelo Setor de Engenharia do Município de Irani.

Sou sabedor(a) que todas as águas servidas, provenientes da obra em questão deverão ser encaminhadas e tratadas conforme o projeto sanitário encaminhado à Vigilância Sanitária do Município.

A obra será executada na **Rua XXXX, Bairro: XXX, Loteamento XXXX nesta cidade.**

Irani, data, mês e ano.

PROPRIETÁRIO (a)
CPF: XXX.XXX.XXX-XX