



FICHA CADASTRAL – REURB

1. Identificação do Núcleo

Nome do Núcleo

Endereço

Nome do Entrevistador

2. Dados da Visita

1ª Visita

2ª Visita

3ª Visita

____/____/____

____/____/____

____/____/____

☐ Residência do entrevistado ☐ Lote vago ☐ Domicílio vazio ☐ Em construção ☐
Recusa do entrevistado

3. Situação da Ocupação

Nº de edificações no lote: _____

Ocupação do imóvel: ☐ Próprio ☐ Alugado ☐ Cedido ☐ Ocupado

Uso do imóvel: ☐ Residencial ☐ Comercial ☐ Misto ☐ Veraneio ☐ Religioso ☐ Outros:

Tempo de posse/uso/moradia:

Renda familiar (R\$): _____

4. Identificação do Ocupante/ Possuidor/ Proprietário

Nome:

CPF:

Identidade:

Estado civil:

Filiação:



Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino

Data de Nascimento: ____/____/____ Nacionalidade: _____

Cidade de Nascimento: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Profissão: _____ Empregado: ☐ Sim ☐ Não

Carteira assinada: ☐ Sim ☐ Não Declara IR: ☐ Sim ☐ Não

Outra forma de comprovar renda: ☐ Sim ☐ Não. Qual? _____

Participa de algum programa social? ☐ Sim ☐ Não. Qual? _____

Possui filhos residindo no imóvel? ☐ Sim (Qtd: _____) ☐ Não

É proprietário de outro imóvel registrado? ☐ Sim (Matrícula: _____ - Cartório: _____) ☐ Não

4.1. Dados do Segundo Ocupante

Nome: _____

CPF: _____

Identidade: _____

Estado civil: _____

Filiação: _____

Sexo: ☐ Masculino ☐ Feminino

Data de Nascimento: ____/____/____ Nacionalidade: _____

Cidade de Nascimento: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Profissão: _____ Empregado: ☐ Sim ☐ Não

Carteira assinada: ☐ Sim ☐ Não Declara IR: ☐ Sim ☐ Não

Outra forma de comprovar renda: ☐ Sim ☐ Não. Qual? _____



Participa de algum programa social? ☐ Sim ☐ Não. Qual? _____

Possui filhos residindo no imóvel? ☐ Sim (Qtd: _____) ☐ Não

É proprietário de outro imóvel registrado? ☐ Sim (Matrícula: _____ - Cartório: _____) ☐ Não

5. Dados do Imóvel a ser Regularizado

Endereço do
Imóvel

Lote nº

Quadra/Gleba nº

Área aproximada
(m²)

Modo de aquisição: ☐ Compra e venda ☐ Doação ☐ Herança ☐ Cessão ☐ Ocupação
☐ Invasão

Possui justo título? ☐ Sim (Escritura/Contrato/Outros) ☐ Não

Tempo de posse: _____

Existe contiguação de posse do possuidor anterior? ☐ Sim ☐ Não

Tempo de posse do anterior: _____

Confrontantes:

Benfeitorias do imóvel:

6. Infraestrutura e Serviços

Energia elétrica: ☐ Sim ☐ Não

Abastecimento de água: ☐ Sim ☐ Não. Concessionária: _____



Esgotamento sanitário: ☐ Sim ☐ Não. Concessionária: _____

Fossa séptica: ☐ Sim ☐ Não Poço artesiano: ☐ Sim ☐ Não (Licença: ☐ Sim ☐ Não)

Cisterna: ☐ Sim ☐ Não Curso d'água: ☐ Sim ☐ Não (Outorga: ☐ Sim ☐ Não)

Calçamento: ☐ Sim ☐ Não. Tipo: _____

Numeração para correspondência: ☐ Sim ☐ Não

Cadastro municipal para IPTU: ☐ Sim ☐ Não

Reserva Legal: ☐ Sim ☐ Não

Área de Preservação Permanente - APP: ☐ Sim ☐ Não

Invasão de Reserva Legal ou APP: ☐ Sim ☐ Não

Área de risco: ☐ Sim ☐ Não

Possui processo judicial? ☐ Sim (Número; _____) ☐ Não

7. Declaração

Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima prestadas são verdadeiras e correspondem à realidade.

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura do Entrevistado: _____