



Serviço Público Federal  
Conselho Federal de Medicina Veterinária

INFORMAÇÃO 15/2025 - LIC/DF/SEAD/DF/COORDADM/DF/DE/DF/PLENARIO/DF/CRMV-DF/SISTEMA

ANEXO I

MODELO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE IMÓVEL PARA LOCAÇÃO

1. DADOS DO IMÓVEL

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade/UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Tipo de Imóvel: ( ) Comercial ( ) Residencial ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Área Total: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Área Útil: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Número de Pavimentos: \_\_\_\_\_

Vagas de Garagem: \_\_\_\_\_

2. ESPECIFICAÇÃO DO IMÓVEL

Descrição Geral:

---

---

---

Composição Interna:

- Salas/ambientes: \_\_\_\_\_
- Banheiros: \_\_\_\_\_
- Depósitos/almoxarifado: \_\_\_\_\_
- Copa/cozinha: \_\_\_\_\_
- Outras dependências: \_\_\_\_\_

Infraestrutura:

- Instalações elétricas: \_\_\_\_\_
- Instalações hidráulicas: \_\_\_\_\_
- Sistema de climatização: \_\_\_\_\_
- Acessibilidade: \_\_\_\_\_
- Internet/cabeamento estruturado: \_\_\_\_\_

Condições do Imóvel:

3. VALORES E CONDIÇÕES

Valor mensal da locação: R\$ \_\_\_\_\_

Valor do IPTU: R\$ \_\_\_\_\_

Valor do condomínio (se aplicável): R\$ \_\_\_\_\_

Prazo contratual mínimo desejado: \_\_\_\_\_

Reajuste anual: ( ) IGPM ( ) IPCA ( ) Outro: \_\_\_\_\_

#### 4. DOCUMENTAÇÃO ANEXA

( ) Matrícula atualizada do imóvel

( ) Comprovante de endereço

( ) Planta/medidas do imóvel

( ) Fotos atualizadas

( ) Outros: \_\_\_\_\_

#### 5. DADOS DO PROPONENTE

Nome/Razão Social: \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

#### 6. DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que as informações prestadas nesta proposta são verdadeiras e que o imóvel está disponível para locação nas condições aqui apresentadas.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Micaela Rocha Albuquerque, Assessora Administrativa II - FGSUP - LIC/DF**, em 17/11/2025 14:23:30.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 17/11/2025. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.cfmv.gov.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 540951

Código de Autenticação: 72db5a19a4



**SISTEMA  
CFMV/CRMVs**  
Conselhos Federal e Regionais de Medicina Veterinária

SCS Quadra 1, Bloco "E", Edifício Ceará – 14º andar, None, Setor Comercial Sul,  
Brasília / DF, CEP 70303-900