

Ao
Condomínio do Edifício America Office Tower
A/C: Administração



Ref.: Autorização de Entrada de Prestadores de Serviços

Eu _____, responsável pela(s) sala(s)
nº(s) _____, autorizo a entrada dos prestadores
de serviços, abaixo relacionados, para realizar(em) o(s) serviço(s)
_____,
no período de ____ / ____ a ____ / ____, no horário de ____:____ as ____:____hs.

Informamos ainda, estar ciente das normas estabelecidas no **Regimento Interno do Condomínio**.

NOME DO PRESTADOR	CPF	EMPRESA DO PRESTADOR

Brasília, ____ de _____ de ____.

Responsável _____

Telefone para contato: _____

(Assinatura do responsável)