

RELATÓRIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

RELAÇÃO DE INSUMOS PARA RECUPERAÇÃO DE TELHADOS

Danos decorrentes da queda de granizo de 31 de agosto de 2026

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
Destinatário	Secretaria Municipal de Assistência Social
Emitente	Departamento de Engenharia Civil
Assunto	Relação de insumos para recuperação de telhados afetados por granizo
Evento climático	Queda de granizo em 31 de agosto de 2026
Vistoria	1º de setembro de 2026
Abrangência	11 famílias/beneficiários relacionados

O presente documento consolida a relação de materiais necessários à recuperação das coberturas de residências afetadas pela queda de granizo ocorrida no Município de Rodeio Bonito/RS em 31 de agosto de 2026. As necessidades foram registradas em vistorias realizadas pelo setor municipal competente em 1º de setembro de 2026.

A relação é encaminhada à Secretaria Municipal de Assistência Social para subsidiar as providências de aquisição, organização e distribuição dos insumos às famílias identificadas, observadas as validações indicadas ao final deste relatório.

SÍNTESE. Foram relacionados 11 beneficiários, com necessidades de telhas de fibrocimento de 4 mm e 6 mm, cumeeiras, elementos de fixação, ripas de eucalipto e manta asfáltica adesiva.

1. QUADRO CONSOLIDADO DE INSUMOS

As quantidades abaixo correspondem à soma dos itens individualizados na relação de vistoria fornecida. A especificação deve ser conferida com o perfil das telhas e das cumeeiras antes da aquisição.

Item	Insumo	Especificação	Quantidade	Unidade
1	Telha de fibrocimento 6 mm	2,13 × 1,10 m	182	un.
2	Telha de fibrocimento 6 mm	2,44 × 1,10 m	144	un.
3	Cumeeira 6 mm	Compatível com o perfil das telhas	74	un.
4	Parafuso para telha	Fixação da cobertura	1.160	un.
5	Telha de fibrocimento 4 mm	2,44 × 0,50 m	12	un.
6	Telha de fibrocimento 4 mm	2,13 × 0,50 m	34	un.
7	Cumeeira 4 mm	Fornecimento em pares	6	pares
8	Prego telheiro*	Unidade não indicada na relação original	4	a confirmar
9	Ripa de eucalipto 5 × 5 cm	Madeiramento de apoio	776	m
10	Prego 19 × 36*	Unidade não indicada na relação original	28	a confirmar
11	Manta asfáltica adesiva impermeável	20 cm × 10 m	2	rolos

2. RELAÇÃO DETALHADA POR BENEFICIÁRIO

Os itens são reproduzidos e organizados conforme a planilha de campo “TELHAS RELAÇÃO”. O asterisco identifica os materiais cuja unidade precisa ser confirmada.

Nº	Beneficiário / contato	Localização	Insumos necessários
1	Simone Ferreira Policeno (55) 99954-1050	Rua Luiz Possamai	42 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 14 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 14 cumeeiras 6 mm 200 parafusos para telha 120 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 4 de prego 19 × 36"
2	Adriana Maria Gabbi (55) 99687-2795	Rua Ivaldino Enderli	8 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 9 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 4 cumeeiras 6 mm 60 parafusos para telha 40 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 1 de prego 19 × 36"
3	Nica Não informado	Rua Fernando A. Matiello	10 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 8 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 4 cumeeiras 6 mm 50 parafusos para telha 36 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 1 de prego 19 × 36"
4	Edina Policeno (55) 99674-3940	Rua Fernando A. Matiello	32 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 32 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 16 cumeeiras 6 mm 200 parafusos para telha 150 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 5 de prego 19 × 36"

2. RELAÇÃO DETALHADA POR BENEFICIÁRIO — CONTINUAÇÃO

Beneficiários 5 a 8 de 11.

Nº	Beneficiário / contato	Localização	Insumos necessários
5	Julia Alves da Maia (55) 98176-6858	Rua Pergentino Vivan	24 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 24 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 12 cumeeiras 6 mm 200 parafusos para telha 120 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 4 de prego 19 × 36"
6	Maria Rosa Rodrigues Prates (55) 99687-1478	Rua Augusto Bassi	36 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 18 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 9 cumeeiras 6 mm 200 parafusos para telha 150 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 6 de prego 19 × 36"
7	Rudineia de Souza (55) 99659-4548	Rua Júlio de Castilhos	22 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 22 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 11 cumeeiras 6 mm 150 parafusos para telha 100 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 4 de prego 19 × 36"
8	Silvana Prates da Silva (55) 99650-3824	Linha Nova (perto Arizoli)	2 telhas 4 mm — 2,44 × 0,50 m 4 telhas 4 mm — 2,13 × 0,50 m 1 par de cumeeira 4 mm 1 de prego telheiro*

2. RELAÇÃO DETALHADA POR BENEFICIÁRIO — CONTINUAÇÃO

Beneficiários 9 a 11 de 11.

Nº	Beneficiário / contato	Localização	Insumos necessários
9	Gilberto Pertille (55) 99618-1319	Rua Elizabete Galles	2 rolos de manta asfáltica adesiva impermeável — 20 cm × 10 m
10	Altemio de Souza Não informado	Rua Léo Valentin Scwertner	10 telhas 4 mm — 2,44 × 0,50 m 30 telhas 4 mm — 2,13 × 0,50 m 5 pares de cumeeira 4 mm 3 de prego telheiro*
11	Emídia (55) 99137-4476	Rua Pergentino Vivan	8 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 18 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 4 cumeeiras 6 mm 100 parafusos para telha 60 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 3 de prego 19 × 36*

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

O arquivo fotográfico contém registros de imóveis vistoriados em 1º de setembro de 2026. A vinculação nominal foi feita somente quando o endereço sobreposto na imagem coincide literalmente com a localização informada na relação de materiais.



Figura 1 — Imóvel vistoriado na Rua Augusto Bassi, com correspondência literal ao endereço de Maria Rosa Rodrigues Prates.

Data/hora visível: 01/09/2026, 13h47min19s. Coordenadas: 27.4651696° S; 53.1686566° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS COM CORRESPONDÊNCIA DE ENDEREÇO



Figura 2 — Imóvel vistoriado na Rua Júlio de Castilhos, com correspondência literal ao endereço de Rudineia de Souza.

Data/hora visível: 01/09/2026, 14h00min05s. Coordenadas: 27.4835745° S; 53.1684645° W.

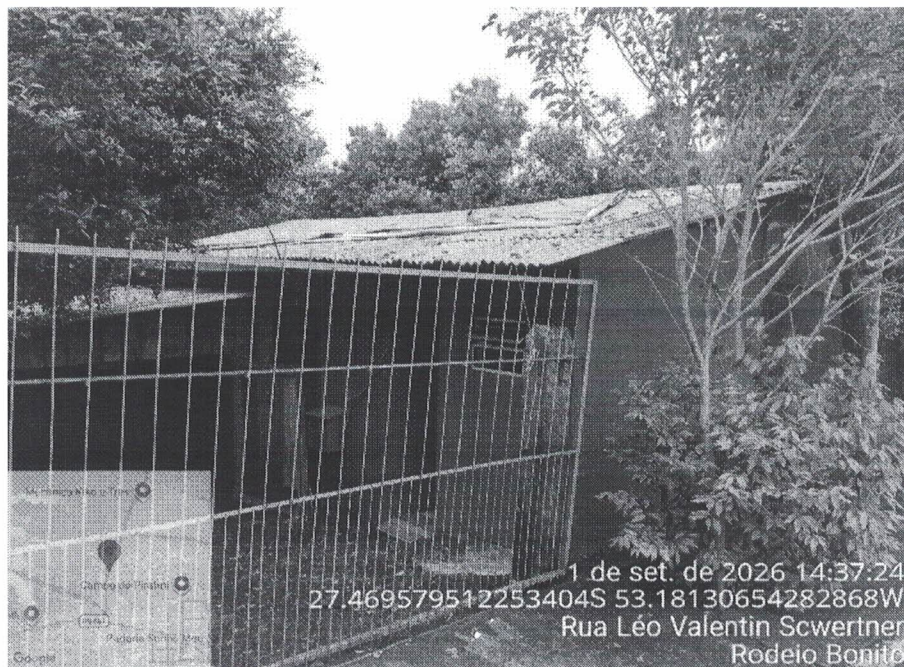


Figura 3 — Imóvel vistoriado na Rua Léo Valentin Swertner, com correspondência literal ao endereço de Altemio de Souza.

Data/hora visível: 01/09/2026, 14h37min24s. Coordenadas: 27.4695795° S; 53.1813065° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS COMPLEMENTARES

Os registros a seguir comprovam as condições observadas em campo. Como seus endereços não coincidem literalmente com a coluna “Localização” da relação de insumos, não se atribui beneficiário nominal neste relatório.



Figura 4 — Primeiro registro do imóvel na Rua Mario Duarte, com proteção emergencial de lona sobre a cobertura.

Data/hora visível: 01/09/2026, 10h49min02s. Coordenadas: 27.4761151° S; 53.1729463° W.



Figura 5 — Segundo registro do imóvel na Rua Mario Duarte, evidenciando a extensão da proteção emergencial da cobertura.

Data/hora visível: 01/09/2026, 10h49min00s. Coordenadas: 27.4759869° S; 53.1730693° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS COMPLEMENTARES

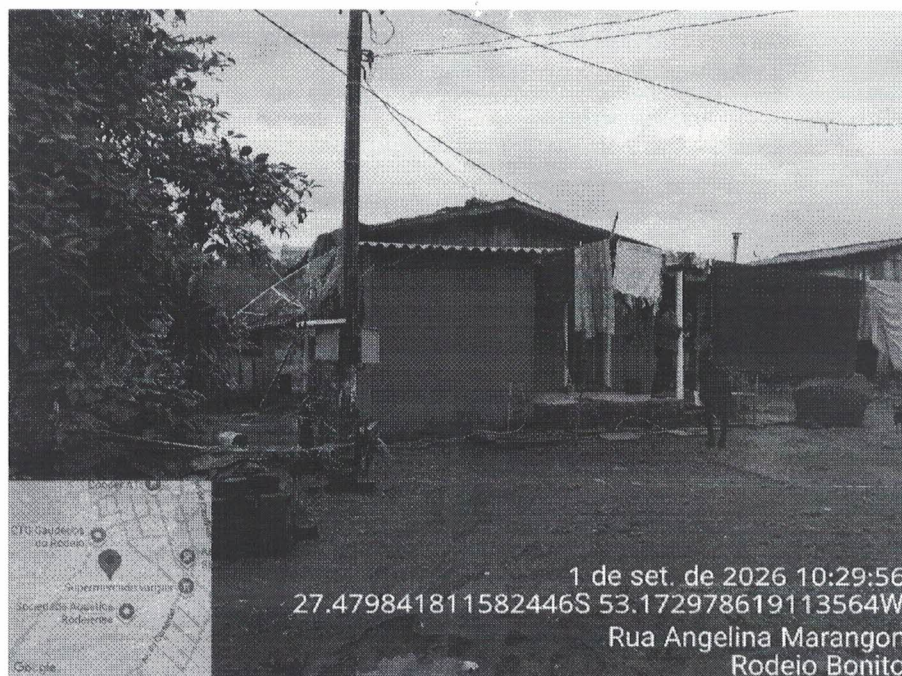


Figura 6 — Registro de imóvel na Rua Angelina Marangon, documentando a condição geral da residência e do entorno.
Data/hora visível: 01/09/2026, 10h29min56s. Coordenadas: 27.4798418° S; 53.1729786° W.

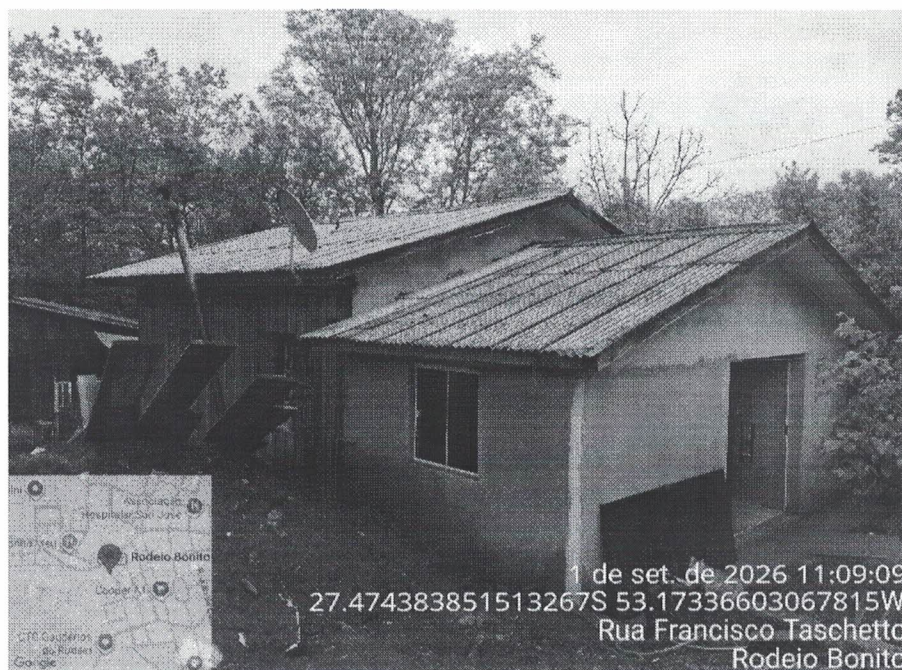


Figura 7 — Primeiro registro de imóvel na Rua Francisco Taschetto, realizado durante a vistoria de campo.
Data/hora visível: 01/09/2026, 11h09min09s. Coordenadas: 27.4743839° S; 53.1733660° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS COMPLEMENTARES



Figura 8 — Segundo registro do imóvel na Rua Francisco Taschetto, com vista aproximada da edificação.
Arquivo de origem sem sobreposição de data, hora e coordenadas; associado ao mesmo imóvel pela sequência fotográfica fornecida.

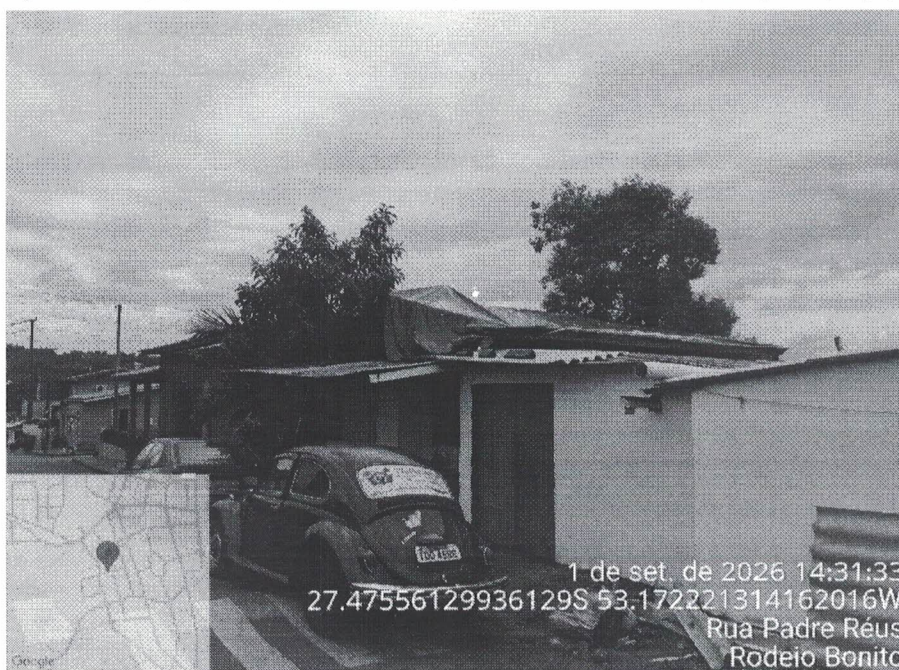


Figura 9 — Registro de imóvel na Rua Padre Réus, realizado durante a vistoria de campo.
Data/hora visível: 01/09/2026, 14h31min33s. Coordenadas: 27.4755613° S; 53.1722213° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS COMPLEMENTARES



Figura 10 — Registro complementar de imóvel vistoriado, sem identificação de endereço sobreposta no arquivo de origem.
Data, hora, endereço e coordenadas não visíveis no arquivo fornecido.

**Bruno Felipe
Martins**

BRUNO FELIPE MARTINS

Engenheiro Civil — CREA/RS 250123
Diretor do Departamento de Engenharia Civil

Assinado digitalmente por Bruno Felipe
Martins
DN: cn=Bruno Felipe Martins, o=BR,
c=Departamento de Engenharia da
Prefeitura Municipal de Rodeio Bonito - RS,
email=engenharia@rodeio bonito.rs.gov.br,
Data: 2025.09.01 17:00:09 +03'00'

RELATÓRIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

RELAÇÃO DE INSUMOS PARA RECUPERAÇÃO DE TELHADOS

Linha Peixeiro — danos decorrentes da queda de granizo de 31 de agosto de 2026

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
Destinatário	Secretaria Municipal de Assistência Social
Emitente	Departamento de Engenharia Civil
Assunto	Relação de insumos para recuperação de telhados afetados por granizo
Evento climático	Queda de granizo em 31 de agosto de 2026
Vistoria	2 de setembro de 2026
Localidade	Linha Peixeiro — interior de Rodeio Bonito/RS
Abrangência	3 famílias/beneficiários relacionados

O presente documento consolida a relação de materiais necessários à recuperação das coberturas de imóveis situados na Linha Peixeiro, interior do Município de Rodeio Bonito/RS, afetados pela queda de granizo ocorrida em 31 de agosto de 2026. As necessidades foram registradas durante vistorias realizadas pelo setor de engenharia municipal em 2 de setembro de 2026.

A relação é encaminhada à Secretaria Municipal de Assistência Social para subsidiar a aquisição, a organização e a entrega dos insumos às famílias relacionadas, conforme quantitativos individualizados e registros fotográficos anexos.

SÍNTESE. Foram relacionados 3 beneficiários, todos residentes na Linha Peixeiro, com necessidades de telhas de fibrocimento 6 mm, cumeeiras, parafusos telheiros, ripas de pinus e pregos.

1. QUADRO CONSOLIDADO DE INSUMOS

As quantidades correspondem à soma dos itens constantes no arquivo “telhado peixeiro.pdf”. As dimensões e o perfil das telhas e cumeeiras devem ser conferidos antes da aquisição.

Item	Insumo	Especificação	Quantidade	Unidade
1	Telha de fibrocimento 6 mm	2,44 × 1,10 m	14	un.
2	Telha de fibrocimento 6 mm	2,13 × 1,10 m	48	un.
3	Telha de fibrocimento 6 mm	1,83 × 1,10 m	50	un.
4	Cumeeira 6 mm	Compatível com o perfil das telhas	26	un.
5	Parafuso telheiro	Fixação da cobertura	220	un.
6	Ripa de pinus 5 × 5 cm	Madeiramento de apoio	110	m
7	Prego 19 × 36	Conforme relação de vistoria	5	kg

TOTAL DO ATENDIMENTO. 112 telhas de fibrocimento 6 mm, distribuídas em três comprimentos; 26 cumeeiras; 220 parafusos telheiros; 110 m de ripas de pinus 5 × 5 cm; e 5 kg de pregos 19 × 36.

2. RELAÇÃO DETALHADA POR BENEFICIÁRIO

Os itens abaixo reproduzem e organizam a relação de campo fornecida pelo setor responsável pela vistoria.

Nº	Beneficiário	Localização	Insumos necessários
1	Maria Ines de Quadros	Linha Peixeiro	14 telhas 6 mm — 2,44 × 1,10 m 14 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 7 cumeeiras 6 mm 100 parafusos telheiros 70 m de ripa de pinus 5 × 5 cm 3 kg de prego 19 × 36
2	José Noé De Quadros	Linha Peixeiro	28 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 28 telhas 6 mm — 1,83 × 1,10 m 14 cumeeiras 6 mm 100 parafusos telheiros
3	Neuzélia De Quadros	Linha Peixeiro	6 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 22 telhas 6 mm — 1,83 × 1,10 m 5 cumeeiras 6 mm 20 parafusos telheiros 40 m de ripa de pinus 5 × 5 cm 2 kg de prego 19 × 36

Bruno Felipe
Martins

BRUNO FELIPE MARTINS

Engenheiro Civil — CREA/RS 250123

Diretor do Departamento de Engenharia Civil

Assinado de forma digital
por Bruno Felipe Martins
Dados: 2026.09.02 11:30:57
-03'00'

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

As cinco fotografias foram registradas em 2 de setembro de 2026 em imóveis da Linha Peixeiro. Como os arquivos não identificam nominalmente o morador, as imagens são organizadas por horário e coordenadas, sem atribuição individual presumida.

CONJUNTO A. Dois registros do mesmo imóvel, realizados entre 08h08min18s e 08h08min34s.



Figura 1 — Conjunto A: vista geral de residência de Maria Ines de Quadros, Linha Peixeiro, com lona aplicada provisoriamente sobre parte da cobertura.

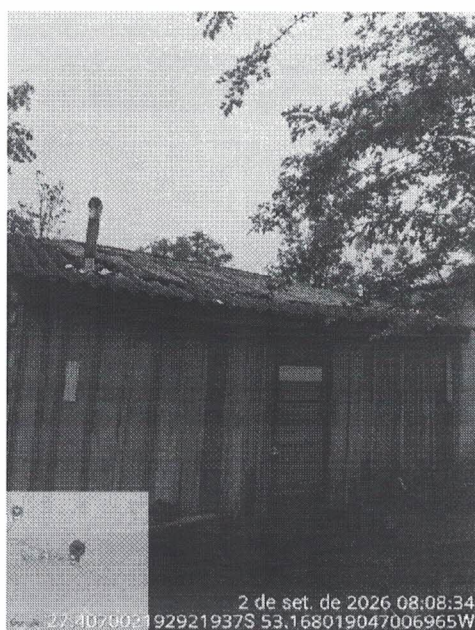


Figura 2 — Conjunto A: segundo ângulo da mesma residência, evidenciando a proteção emergencial da cobertura.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

CONJUNTO B. Registro de imóvel com cobertura integralmente protegida por lona após os danos causados pelo granizo.



Figura 3 — Conjunto B: residência na Linha Peixeiro de Jose Noé de Quadros, com extensa proteção emergencial de lona sobre a cobertura.

Data/hora visível: 02/09/2026, 08h41min39s. Coordenadas: 27.4026884° S; 53.1476628° W.

CONDIÇÃO REGISTRADA. A lona constitui medida emergencial e provisória, permanecendo necessária a recuperação adequada da cobertura para restabelecer a estanqueidade e a segurança de uso da residência.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

CONJUNTO C. Dois registros aproximados da cobertura, evidenciando perfurações e reparos provisórios nas telhas de fibrocimento.



Figura 4 — Conjunto C: vista da cobertura com telhas danificadas de Nezélia de Quadros, com reparos provisórios em diversos pontos.

Data/hora visível: 02/09/2026, 09h33min06s. Coordenadas: 27.4074727° S; 53.1677860° W.

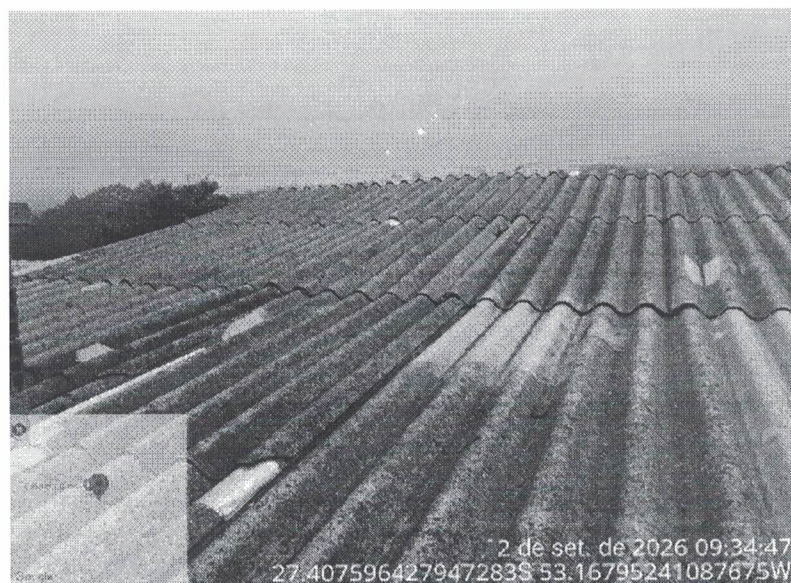


Figura 5 — Conjunto C: segundo registro da cobertura, mostrando perfurações e peças de reparo sobre as telhas.

Data/hora visível: 02/09/2026, 09h34min47s. Coordenadas: 27.4075964° S; 53.1679524° W.

ORIGEM DOS REGISTROS. Fotografias georreferenciadas fornecidas à Administração Municipal, todas informadas como pertencentes a imóveis da Linha Peixeiro.

RELATÓRIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO

RELAÇÃO DE INSUMOS PARA RECUPERAÇÃO DE TELHADOS

Imóveis vistoriados em 3 de setembro de 2026 — granizo de 31 de agosto de 2026

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
Destinatário	Secretaria Municipal de Assistência Social
Emitente	Departamento de Engenharia Civil
Assunto	Relação de insumos para recuperação de telhados afetados por granizo
Evento climático	Queda de granizo em 31 de agosto de 2026
Vistoria	3 de setembro de 2026
Município	Rodeio Bonito/RS
Abrangência	6 famílias/beneficiários relacionados e 13 registros fotográficos

O presente documento consolida os materiais necessários à recuperação das coberturas de imóveis no Município de Rodeio Bonito/RS, afetados pela queda de granizo ocorrida em 31 de agosto de 2026. As necessidades foram registradas durante vistorias realizadas pelo setor municipal competente em 3 de setembro de 2026.

A relação é encaminhada à Secretaria Municipal de Assistência Social para subsidiar a aquisição, a organização e a entrega dos insumos às famílias relacionadas, acompanhada de anexo fotográfico comprobatório.

SÍNTESE. Foram relacionados 6 beneficiários, totalizando 184 telhas de fibrocimento, além de cumeeiras, fixadores, madeiramento e manta asfáltica.

1. QUADRO CONSOLIDADO DE INSUMOS

As quantidades correspondem à soma dos itens levantados em campo.

Item	Insumo	Especificação	Quantidade	Unidade
1	Telha de fibrocimento 6 mm	1,83 × 1,10 m	24	un.
2	Telha de fibrocimento 6 mm	2,13 × 1,10 m	68	un.
3	Cumeeira 6 mm	Compatível com o perfil das telhas	23	un.
4	Parafuso para telha	Fixação da cobertura	400	un.
5	Telha de fibrocimento 4 mm	2,44 × 0,50 m	36	un.
6	Telha de fibrocimento 4 mm	2,13 × 0,50 m	56	un.
7	Cumeeira 4 mm	Fornecimento em pares	7	pares
8	Prego telheiro*	Unidade não indicada na relação original	4	a confirmar
9	Ripa de eucalipto 5 × 5 cm	Madeiramento de apoio	180	m
10	Guia de eucalipto 2,5 × 12,5 cm	Conforme relação de vistoria	30	m
11	“Visto” de eucalipto 2,5 × 15 cm**	Denominação da relação original	35	m
12	Prego 19 × 36	Fixação do madeiramento	10	kg
13	Manta asfáltica adesiva impermeável	20 cm × 10 m	2	rolos

TOTAL DO ATENDIMENTO. 184 telhas de fibrocimento; 23 cumeeiras 6 mm; 7 pares de cumeeira 4 mm; 400 parafusos; 245 m de peças de eucalipto; 10 kg de pregos 19 × 36; 4 de prego telheiro, com unidade a confirmar; e 2 rolos de manta asfáltica.

2. RELAÇÃO DETALHADA POR BENEFICIÁRIO

Os itens abaixo reproduzem e organizam a relação de campo fornecida pelo setor responsável pela vistoria. Nesta página constam os beneficiários 1 a 3.

Nº	Beneficiário / telefone	Localização	Insumos necessários
1	Gisselis Alejandra Sucre Marcano (47) 99967-0685	Rua Ivaldino Enderli	10 telhas 4 mm — 2,44 × 0,50 m 20 telhas 4 mm — 2,13 × 0,50 m 3 pares de cumeeira 4 mm 2 de prego telheiro*
2	Ana Maria Zwirtes (55) 99629-7330	Rua Irmã Elizabette Gales	44 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 11 cumeeiras 6 mm 200 parafusos para telha 10 telhas 4 mm — 2,44 × 0,50 m 1 de prego telheiro* 80 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 30 m de guia de eucalipto 2,5 × 12,5 cm 35 m de "visto" de eucalipto 2,5 × 15 cm** 5 kg de prego 19 × 36
3	Fatima Alves de Oliveira Não informado	Rua Irmã Elizabette Gales	16 telhas 4 mm — 2,44 × 0,50 m 1 de prego telheiro*

LEGENDA. * A unidade de “prego telheiro” não está indicada no documento de origem. ** A expressão “visto” foi mantida conforme a coluna da relação original.

2. RELAÇÃO DETALHADA POR BENEFICIÁRIO — CONTINUAÇÃO

Continuação da relação nominal, com os beneficiários 4 a 6 e os respectivos materiais registrados.

Nº	Beneficiário / telefone	Localização	Insumos necessários
4	Maria Alves dos Santos (55) 99200-2536	Rua Bento Gonçalves	36 telhas 4 mm — 2,13 × 0,50 m 4 pares de cumeeira 4 mm
5	Juremi Correia da Silva (55) 99689-4024	Rua Leo Valentin Scwertner	24 telhas 6 mm — 1,83 × 1,10 m 24 telhas 6 mm — 2,13 × 1,10 m 12 cumeeiras 6 mm 200 parafusos para telha 100 m de ripa de eucalipto 5 × 5 cm 5 kg de prego 19 × 36
6	Giseli Pires Duarte (55) 99664-6377	Linha Taquaral	2 rolos de manta asfáltica adesiva impermeável — 20 cm × 10 m

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

As 13 fotografias foram produzidas em 3 de setembro de 2026 e são organizadas pelos endereços, horários e coordenadas impressos nos próprios arquivos. Apenas o registro da Rua Bento Gonçalves apresenta correspondência literal com endereço da relação nominal, permitindo vinculação a Maria Alves dos Santos. Os demais registros comprovam o conjunto de imóveis atingidos e vistoriados, sem atribuição nominal presumida neste documento.

CORRESPONDÊNCIA LITERAL. Rua Bento Gonçalves — beneficiária Maria Alves dos Santos.



Figura 1 — Vista geral de imóvel na Rua Bento Gonçalves, endereço com correspondência literal ao de Maria Alves dos Santos na relação de insumos.

Data/hora visível: 03/09/2026, 09h07min59s. Coordenadas: 27.4695043° S; 53.1812274° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

NÚCLEO A — ESTRADA LINHA CAÇADOR. Primeiros dois registros, realizados entre 09h18min54s e 09h22min09s, com identificação geográfica coincidente.



Figura 2 — Vista externa de imóvel na Estrada Linha Caçador, integrante do núcleo de registros realizados no local.

Data/hora visível: 03/09/2026, 09h18min54s. Coordenadas: 27.4712222° S; 53.1808031° W.

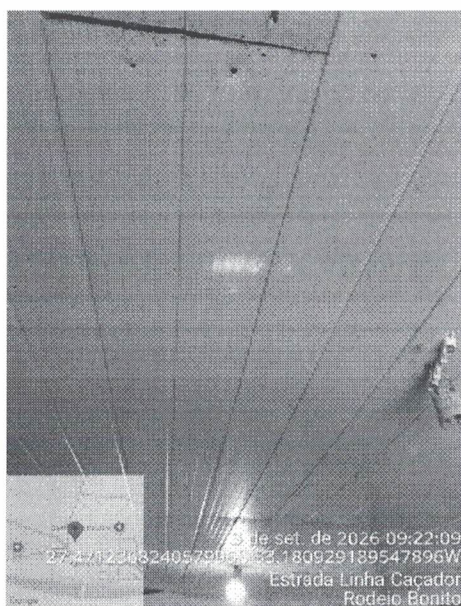


Figura 3 — Vista interna na Estrada Linha Caçador, evidenciando perfurações no forro associadas à perda de estanqueidade da cobertura.

Data/hora visível: 03/09/2026, 09h22min09s. Coordenadas: 27.4712368° S; 53.1809292° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

NÚCLEOS A E B. Terceiro registro da Estrada Linha Caçador e registro independente identificado na Estrada Barbará, em Saltinho.



Figura 4 — Segundo registro externo na Estrada Linha Caçador, mostrando residência de madeira e a condição da cobertura.
Data/hora visível: 03/09/2026, 09h24min31s. Coordenadas: 27.4712330° S; 53.1809905° W.



Figura 5 — Vista geral de imóvel identificado na imagem como situado na Estrada Barbará, localidade de Saltinho.
Data/hora visível: 03/09/2026, 10h02min04s. Coordenadas: 27.4341195° S; 53.1691983° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

NÚCLEO C — RODOVIA ERS-587. Dois registros próximos no tempo e no espaço, incluindo vista externa e vista inferior da cobertura perfurada.

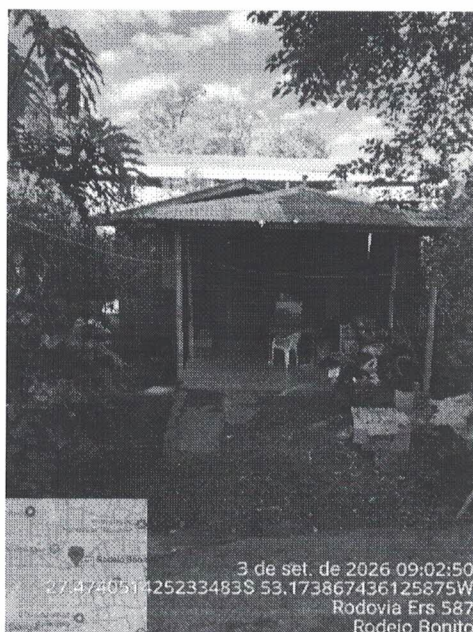


Figura 6 — Vista externa de imóvel junto à Rodovia ERS-587, conforme identificação geográfica impressa na fotografia.

Data/hora visível: 03/09/2026, 09h02min50s. Coordenadas: 27.4740514° S; 53.1738674° W.

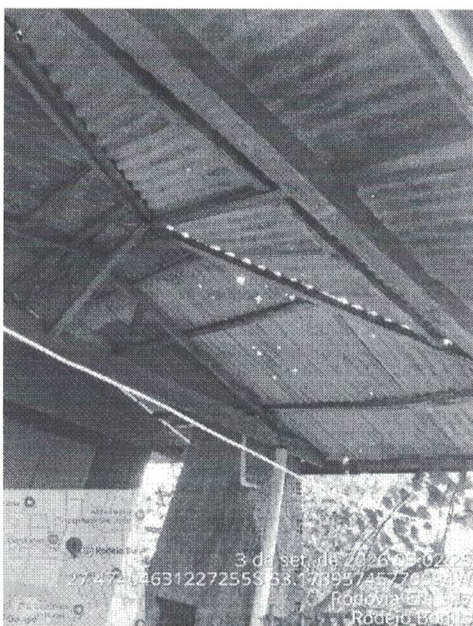


Figura 7 — Vista inferior da cobertura no núcleo da Rodovia ERS-587, evidenciando numerosas perfurações nas telhas.

Data/hora visível: 03/09/2026, 09h02min25s. Coordenadas: 27.4740463° S; 53.1739575° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

NÚCLEO D — RUA ARMANDO ADAMS. Primeiro conjunto de registros da via, realizado entre 08h29min26s e 08h30min37s.

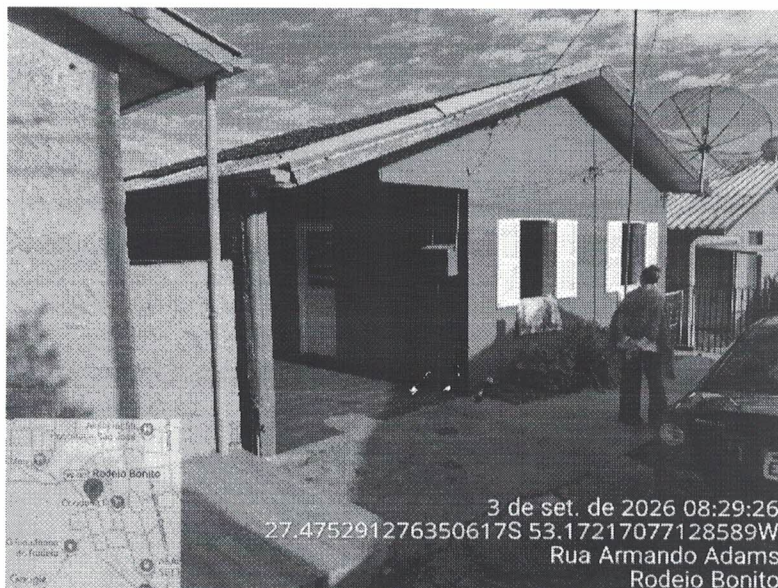


Figura 8 — Vista externa do primeiro núcleo de registros na Rua Armando Adams.
Data/hora visível: 03/09/2026, 08h29min26s. Coordenadas: 27.4752913° S; 53.1721708° W.



Figura 9 — Vista inferior da cobertura no primeiro núcleo da Rua Armando Adams, com telhas fissuradas e perfuradas.
Data/hora visível: 03/09/2026, 08h30min37s. Coordenadas: 27.4752525° S; 53.1722108° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

NÚCLEO E — RUA ARMANDO ADAMS. Segundo conjunto de registros da via, produzido entre 08h35min22s e 08h35min28s, com detalhes da cobertura.



Figura 10 — Primeiro detalhe do segundo núcleo de registros na Rua Armando Adams, com perfuração em telha de fibrocimento.

Data/hora visível: 03/09/2026, 08h35min22s. Coordenadas: 27.4751505° S; 53.1720993° W.



Figura 11 — Segundo detalhe do mesmo núcleo, mostrando fissuras e pontos de passagem de luz pela cobertura.

Data/hora visível: 03/09/2026, 08h35min28s. Coordenadas: 27.4751562° S; 53.1721031° W.

ANEXO I — REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA VISTORIA

NÚCLEO F — VIAS CONTÍGUAS. Registros identificados nas imagens como Rua Artur Sotili e Rua Armindo Zanluchi, realizados entre 08h22min21s e 08h23min28s.



Figura 12 — Imóvel identificado na Rua Artur Sotili, com lona instalada provisoriamente sobre parte da cobertura.
Data/hora visível: 03/09/2026, 08h23min28s. Coordenadas: 27.4765773° S; 53.1729597° W.

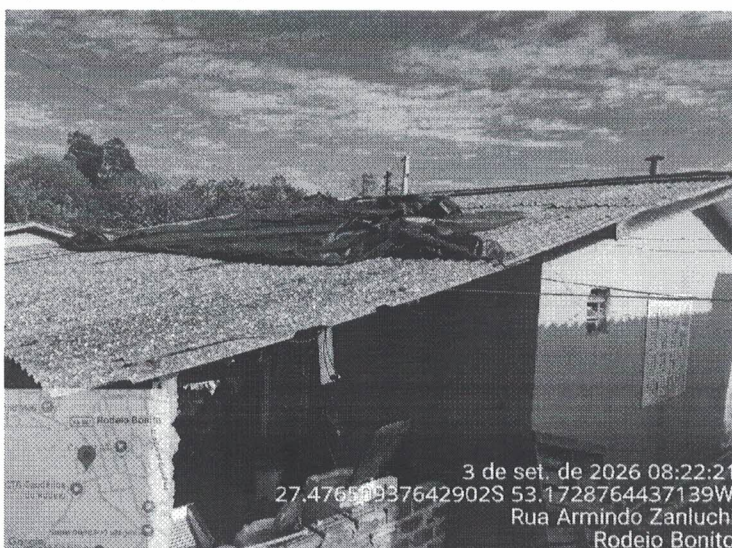


Figura 13 — Imóvel identificado na Rua Armindo Zanluchi, com lona emergencial e danos visíveis nas bordas das telhas.
Data/hora visível: 03/09/2026, 08h22min21s. Coordenadas: 27.4765094° S; 53.1728764° W.

FINALIDADE PROBATÓRIA. Os registros documentam as condições verificadas pelo setor municipal em 3 de setembro de 2026 e integram a comprovação dos danos decorrentes do evento climático informado.

BRUNO FELIPE MARTINS
Engenheiro Civil — CREA/RS 250123
Diretor do Departamento de Engenharia Civil

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: _____

RF: Gisele Pires Duarte

IDADE: 37 anos

ENDEREÇO: Linha Taquaral

TELEFONE: (55) 996646377

DATA DO ATENDIMENTO: 01/09/2026

RECEBE BENEFÍCIO: ☒ WPBF ☐ BPC
☐ OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: ☐ SIM ☐ NÃO

SCFV: ☐ SIM ☐ NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☒ DEMANDA ESPONTANEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Gisele Pires Duarte

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

—o Segundo Sra. Gisele, após o temporal ocorrido na manhã 31/08/2026 o coberto da residência, ficou bastante danificado, com os fortes ventos e chuva intensa.

Casa de madeira, medindo aproximadamente 40 m². Ainda de acordo com Sra. Gisele a parte mais danificada do coberto está localizada na parte dos quartos.

pronto

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 966.382.810-20

RF: Monete Ferreira
do Nascimento

IDADE: _____

ENDEREÇO: São Cristóvão

TELEFONE: _____

DATA DO ATENDIMENTO: 02/09/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☒ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTÂNEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas as necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

Solicitou ajuda na reforma do coberto, atingido pelo vento, chuva e granizo.

OK

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 595.059.740-00

RF: Ana Mª Zucato

IDADE: _____

ENDEREÇO: Rua Imma
Elizabeth Gales

TELEFONE: (55) 99629-7330

DATA DO ATENDIMENTO: 02/09/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTANEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Ana Mª Zucato

Assinatura
USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

Solicita coberto que por
atingido pela temporl.

- 2 pessoas.
- Renda familiar -
- aposentadoria e renda filha que trabalha.
- não possui crediário ativo.
- a casa possui telha não manselita.

(DP)

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 709.906.492-45

RF: Gisselis Alijanda
Sucre Marciano

IDADE: 29 anos

ENDEREÇO: Rua Irvaldino
Gonderli

TELEFONE: (47) 999670685

DATA DO ATENDIMENTO: 01/09/2026

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
☒ OUTROS

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM ☒ NÃO

SCFV: () SIM ☒ NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☒ DEMANDA ESPONTANEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Gisselis.

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

A Sra gisselis relata que é Venezuelana, e que seu esposo Gutuli é brasileiro. Residem no município a aproximadamente 06 meses, residem em casa própria, de alvenaria, medindo 54 m².

Ainda de acordo com o casal relatam que com o temporal ocorrido no dia 31/08/2026, ocasionando estago no telhado de brita 4 milímetros, pois neste dia teve pedras de granizo, chuva forte e vento.

OK.

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 002.045.180-67

RF: Maria Maus dos Santos

IDADE: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: (55) _____

DATA DO ATENDIMENTO: 02/09/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

CV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS
VISITA DOMICILIAR
DEMANDA ESPONTÂNEA
DEMANDA AGENDADA
BUSCA ATIVA
ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

ASSINATURAS DE ENCAMINHAMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

ASSINATURA DO USUÁRIO OU RESPONSÁVEL
ROGO Maria Maus dos Santos

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

- Solicita ajuda no coberto
fui atingido pelo vendaval.
Chuva de granizo.

(mona abaixo do pumpor)

- Ela declara que não assina.
- não é alfabetizada.
- não tem telefone.
- não sabe o nome da rua.

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

CPF:

Nome: Theremi Correia da Silva

IDADE: 04/07/60

ENDEREÇO: linha Curçador

TELEFONE: (55) 9196894024

DATA DO ATENDIMENTO: 01/09/20

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
OUTROS _____

ÁGUA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

V: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

VISITA DOMICILIAR

DEMANDA ESPONTANEA

DEMANDA AGENDADA

BUSCA ATIVA

ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

FORMAS DE ENCAMINHAMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

*Solicitou ajuda no coberto
para somar as goteiras
causadas pelo vendaval
chuvia de granizo.*

OK

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 990.838.115-34

RF: Joel de Quadros

IDADE: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

DATA DO ATENDIMENTO: 01/09/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
- ☐ DEMANDA ESPONTANEA
- ☐ DEMANDA AGENDADA
- ☐ BUSCA ATIVA
- ☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

- ☐ _____
- ☐ _____

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

Solicita ajuda com a cobertura devido a chuva de granizos que ocasionou muitos danos deixando o imóvel vulnerável às intempéries.

Diante dos prejuízos ocasionados e da necessidade de reparação, o usuário solicita auxílio para a realização dos reparos necessários no telhado.

(Handwritten signature/initials)

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 017.742.920-84

RF: Maria Inez de Quadros

IDADE:

ENDEREÇO: Linha Puxuro

TELEFONE: (55) 997010621

DATA DO ATENDIMENTO: 02/09/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
- ☐ DEMANDA ESPONTANEA
- ☐ DEMANDA AGENDADA
- ☐ BUSCA ATIVA
- ☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____

☐ _____

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Maria Inez Quadros

Assinatura
USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

- atingido pelo unidovul
- grunizo.
- Danificado coberto da casa.

Bruno

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 831.008.570-81

RF: Leonito Romanzin

IDADE: 55 anos

ENDEREÇO: Rua Duina
Elizabeth Galle

TELEFONE: 98631 2444
(Leonito)

DATA DO ATENDIMENTO: 21/09/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTÂNEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Leonito Romanzin
Assinatura
USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas as necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

Sendo o grunzo do dia 31/08/26
denifou parcialmente o telhado
atingindo quarto e sala.

Cora de alienação, mediando que
Ximadamente 40 m². Anido de
senda com São Leonito o engenheiro
foi realizado a visita no dia de
hoje.

(OK)

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 530.668.470-04

RF: Altério de Souza

IDADE: 63

ENDEREÇO: Imba Capa-

don.

TELEFONE: _____

DATA DO ATENDIMENTO: 31/08/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
- ☐ DEMANDA ESPONTANEA
- ☐ DEMANDA AGENDADA
- ☐ BUSCA ATIVA
- ☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

- ☐ _____
- ☐ _____

Fabiana H. Jandrey
Assistente Social
CRESS/RS 15050

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Assinatura
USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

*relate ajuda com o telhado
devido à chuva de granizo
para reparos no telhado e
demais danos ocasionados que
comprometeu a cobertura do
imóvel.*

*Ima
alagando
telhado*

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 016.455.23080

RF: Adriana Maria

Idade: 43

ENDEREÇO: Roldino Orden

li SN

TELEFONE: 55 9968727

95

DATA DO ATENDIMENTO: 31/08/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTÂNEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

Fabiana A. Jandrey
Assistente Social

CRESS/RS 15050

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Gabriela Galli

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

Solicitação de ajuda.
família atingida por
chuva de granizo que rompeu
meu teto na cobertura de sua
residência, necessitando de reparos
no telhado para garantir a
segurança e a proteção do
imóvel.

usuário
assumir
responsabilidade

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CRE: 020.606.930-80

RE: Simone Ferreira Policeno

IDADE: 39

ENDEREÇO: Rua Luiz Renomai

TELEFONE: 55-999541050

DATA DO ATENDIMENTO: 31/08/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTANEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____

☐ _____

[Handwritten signature]

Fabiana A. Gandrey

Assistente Social

CRESS/RS 15050

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Simone Ferreira Policeno

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

Solicite ajuda com a cobertura devido a chuveiro de granizo que ocasionou muitos danos atingindo o imóvel vulnerável as intempéries. Diante dos prejuízos ocasionados e da necessidade de reparação, o usuário solicita auxílio para a realização dos reparos necessários no telhado.

Visto e

telhado inteiros

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: Edina Policeno

RF: 016.422.260-09

IDADE: 41

ENDEREÇO: Rua Francisco

TELEFONE: 55-996743940

DATA DO ATENDIMENTO: 31/08/21

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTANEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

Fabiana R. Jandre
Assistente Social
CRESS/RS 15050

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Edina Policeno

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para despesa nesse momento de vulnerabilidade.

*- Deidi - solicita auxílio para
- Andrueli - método de sua resi-
- Amis - correção do da-
- Lucrécia Romax - pelas fotos chover
de por que comprometi-
rom a estrutura e a proteção
do imóvel.*

*Coberto
amplamente*

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: _____

RF: Julia Mus da

Maria

IDADE: _____

ENDEREÇO: Rua Argentina

Livon SN

TELEFONE: _____

DATA DO ATENDIMENTO: 31/08/28

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTANEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

Fabiana A. Gandrey
Assistente Social
CRESS/RS 15050
ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Julia Mus da Maria

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

Reclamo de ajuda
atingido pelo vendaval.
(Chuva de granizo que
causou danos na cobertura da
residência, necessitando de reparos
no telhado para garantir a
segurança e a proteção do imóvel

BR

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Emulho

Sistema Único de Assistência Social



Secretaria Municipal de
Assistência Social e Habitação
Rodeio Bonito - RS



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 929.456.860-15

RF: Maria Rosa
Rodrigues Prates

IDADE: _____

ENDEREÇO: Rua Augusto
Borsi

TELEFONE: (55) 996871478

DATA DO ATENDIMENTO: 01/09/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSCRITA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTÂNEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Maria

Assinatura
USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas as necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

ajuda de coberto da
casa;
foi atendida por graxa
Chove dentro da casa.

Tudo

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPE: 039.216.950-90

RF: Rudinaia de Souza

IDADE: _____

ENDEREÇO: Rua Júlio de Castilhos, 1718.

TELEFONE: (51) 996594548.

DATA DO ATENDIMENTO: 31/08/20

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS _____

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
- ☐ DEMANDA ESPONTANEA
- ☐ DEMANDA AGENDADA
- ☐ BUSCA ATIVA
- ☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____

☐ _____

Fabiana A. Jandrey
Assistente Social
CRESS/RS 15050
ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Assinatura
USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

- Chuva de granizo estragou o coberto da casa.

Justo

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF:

RF:

IDADE:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

DATA DO ATENDIMENTO:

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
- ☐ DEMANDA ESPONTANEA
- ☐ DEMANDA AGENDADA
- ☐ BUSCA ATIVA
- ☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____

☐ _____

Fabiana R. Jandrey
Assistente Social
CRESS/RS 15050
ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Silvone Pda Silva

Assinatura
USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

*Solicitação:
Reclamo de água para
família estagiária por
cheio de grego para reparos
no telhado.*

6 folhas

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.

Sistema Único de Assistência Social



Secretaria Municipal da
Assistência Social e Habitação
Rodeio Bonito - RS



IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO

NIS/CPF: 020.411.670-84

RF: Gilberto Bortile

IDADE: 38

ENDEREÇO: Rua Elizabete
Sousa

TELEFONE: 996 181319

DATA DO ATENDIMENTO: 31/08/26

RECEBE BENEFÍCIO: () PBF () BPC
() OUTROS

FAMÍLIA INSERIDA NO PAIF: () SIM () NÃO

SCFV: () SIM () NÃO

FORMAS DE ACESSO AO CRAS

- ☐ VISITA DOMICILIAR
☐ DEMANDA ESPONTANEA
☐ DEMANDA AGENDADA
☐ BUSCA ATIVA
☐ ENCAMINHADO DE OUTRO SERVIÇO

TIPOS DE ENCAMINHAMENTO

☐ _____
☐ _____

Fabiana A. Jandira
Assistente Social
CRESS/RS 15050
ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL

Assinatura

USUÁRIO OU RESPONSÁVEL

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO:

Recebo e acolho o usuário por meio de escuta qualificada proporcionando um espaço de diálogo para que possa apresentar sua demanda, garantindo condições para livre expressão.

Durante o atendimento são identificadas às necessidades relatadas, ofertadas orientações pertinentes quanto aos critérios de acesso aos benefícios eventuais e demais serviços disponíveis.

A documentação necessária bem como o prazo previsto para o processamento e análise da demanda se dão conforme os protocolos estabelecidos pelo serviço e são respaldados pelas Leis Municipais vigentes.

No decorrer da entrevista o usuário apresenta informações socioeconômicas referentes à situação que está vivenciando solicitando auxílio de melhoria habitacional, relatando dificuldades financeiras e insuficiência de recursos para arcar com a despesa nesse momento de vulnerabilidade.

Usuário solicita a cobertura total, pois devido a chuva de granizos molhou os móveis e causando outros prejuízos materiais.

Atendimento
completo
realizado

Declaro para os devidos fins, que todas as informações prestadas e documentos apresentados por mim são verdadeiros, autênticos e fidedignos assumindo total responsabilidade por quaisquer eventuais informações falsas ou incorretas que possam vir a prejudicar terceiros ou a mim mesmo.

Para visita: Definir objetivo da visita, pessoas presentes na visita, situação da moradia, contexto familiar, econômico e social e encaminhamentos.