



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA**  
**DEPARTAMENTO DE LIMPEZA URBANA**  
**COORDENADORIA SETORIAL DE TRATAMENTO DE RESÍDUOS**

**OCORRÊNCIA BALANÇA**  
**ATERRO SANITÁRIO MUNICIPAL DELTA A**

DATA:

Nº DO TICKET:

TIPO DE SERVIÇO:

OCORRÊNCIA:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

NOME DO BALANCEIRO:

ASSINATURA DO BALANCEIRO: