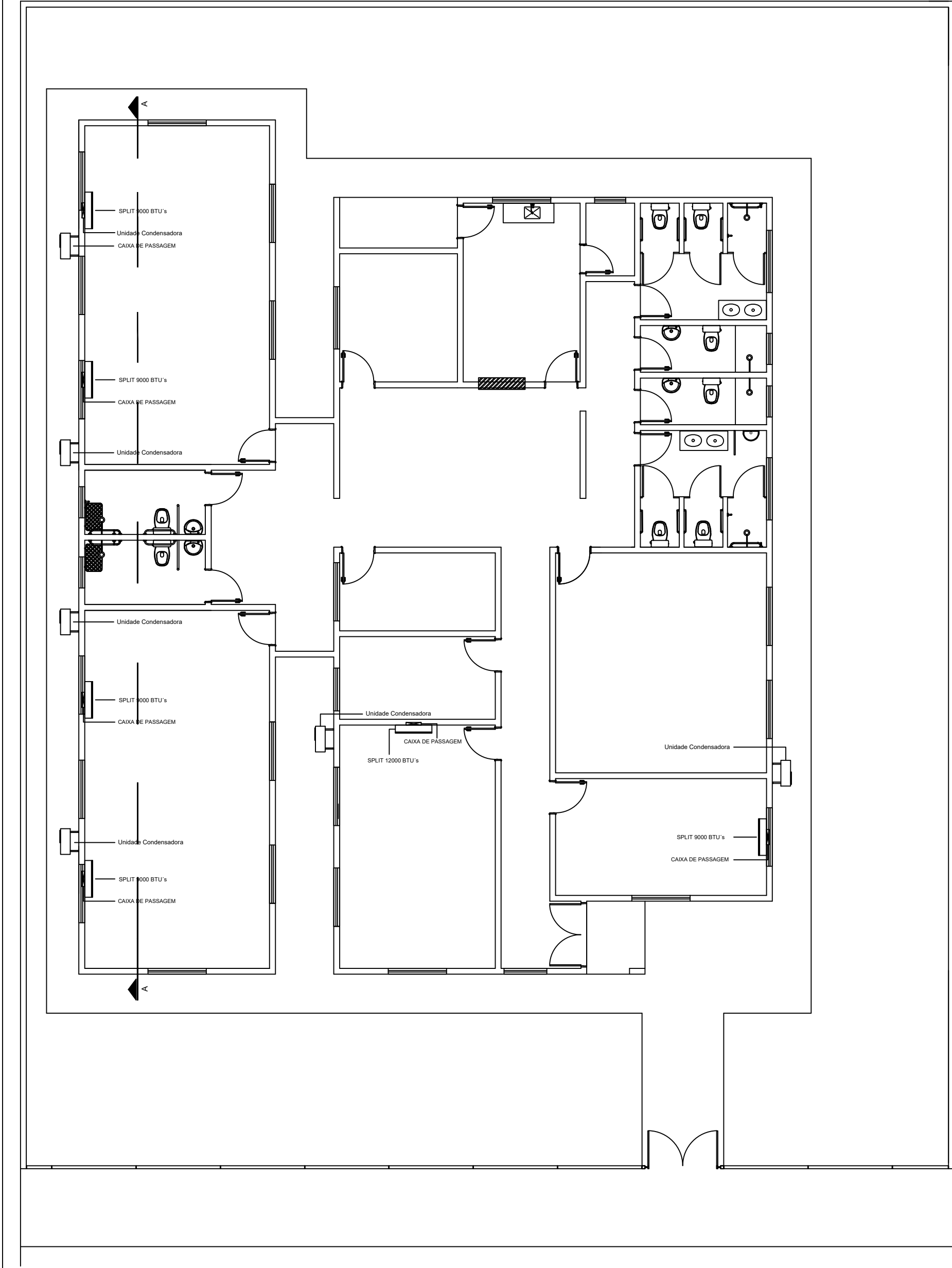
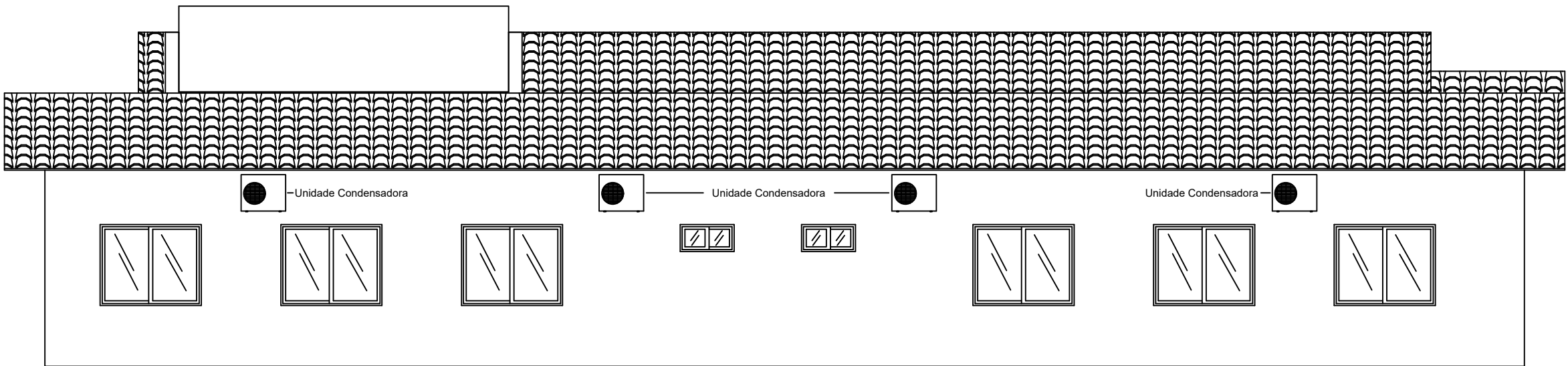


CORTE A-A



FACHADA LATERAL ESQUERDA

APROVAÇÕES:		
Tipo: Proprietário: End. da Obra:		
PROPRIETÁRIO: _____ CPF : _____		
AUTOR DO PROJETO: _____ Arquiteto / Engenheiro: CAU/CREA: _____		
RESPONSÁVEL TÉCNICO: _____ Arquiteto / Engenheiro: CAU/CREA: _____		
ÁREAS: Terreno: _____ ÁREAS: _____ ÁREAS: _____ ÁREAS: _____ ÁREAS: _____ ÁREAS: _____ ÁREAS: _____	Desenho: _____ Escala: x/xxx Data: xx/xx/xxxx LOGOMARCA	Revisão: _____ PRANCHA: _____ 1 / 1