



LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES

Localidade: SALTO DOS MARIANOS

Possui Sistema de Abastecimento de Água?	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Possui Sistema de esgotamento Sanitário?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>
Possui Sistema de Coleta de Resíduos Sólidos	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>

[illegible]



LENE - MSD

LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES

Município: SÃO JOSÉ DO CERRITO

Localidade: SÃO MIGUEL

Possui Sistema de Abastecimento de Água?	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Possui Sistema de esgotamento Sanitário?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>
Possui Sistema de Coleta de Resíduos Sólidos	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>

[illegible]



Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde

LENE - MSD

LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES

Município: SÃO JOSÉ DO CERRITO

Localidade: TOCA DA ONÇA

Possui Sistema de Abastecimento de Água?	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Possui Sistema de esgotamento Sanitário?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>
Possui Sistema de Coleta de Resíduos Sólidos	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>

Possui Sistema de esgotamento Sanitário?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------------------	-----	--------------------------	-----	-------------------------------------

Possui Sistema de Coleta de Resíduos Sólidos	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>
----------------------------------------------	-----	--------------------------	-----	-------------------------------------

[illegible]



LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES

Localidade: MINEIROS

Possui Sistema de Abastecimento de Água?	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Possui Sistema de esgotamento Sanitário?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>
Possui Sistema de Coleta de Resíduos Sólidos	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>

[illegible]



LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES

Localidade: RINCÃO DOS MUNIZ

Possui Sistema de Abastecimento de Água?	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Possui Sistema de esgotamento Sanitário?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>
Possui Sistema de Coleta de Resíduos Sólidos	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>

[illegible]



LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES

Localidade: FAZENDA DOS MACHADOS

Possui Sistema de Abastecimento de Água?	Sim	<input checked="" type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Possui Sistema de esgotamento Sanitário?	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>
Possui Sistema de Coleta de Resíduos Sólidos	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>

[illegible]