



ESTADO DE SÃO PAULO

Data ____ / ____ ____

Nº do Processo _____

Assunto _____

Distribuição _____

EXMO.SR.

PREFEITO MUNICIPAL DE

CAÇAPAVA - SP

*Nome/Razão Social _____

*CPF/CNPJ _____ RG. _____

Inscrição Municipal: _____

*Endereço de notificação: _____ Nº: _____

*Bairro: _____ Cidade: _____ Cep: _____

*Tel/cel(Responsável): _____

*e-mail(Responsável): _____

*** CAMPOS OBRIGATÓRIOS**

***POSSUI DÉBITOS? () SIM () NÃO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)**

ESTOU CIENTE QUE SE POSSUI DÉBITOS, DEVO QUITAR OU PARCELAR PARA EVITAR COBRANÇA JUDICIAL E BLOQUEIO DE BENS.

Vem Requerer :

DOCUMENTOS APRESENTADOS

(Preencimento da Prefeitura)

BAIXA DE INSCRIÇÃO

REQUERIMENTO MUNICIPAL

PROCURAÇÃO

COMP. RESIDÊNCIA

CARTÃO CNPJ

RG/CPF/CNH DO RESPONSÁVEL

RG/CPF/CNH DO PROCURADOR

Estou ciente que o Setor competente poderá, a qualquer momento, solicitar outros documentos que julgar pertinente para o deferimento do pedido solicitado.

Complemento: _____

Recolhimento de Importância

De Protocolo.....R\$......

De.....R\$......

De.....R\$......

Do R\$......

Total.....R\$......

Nestes termos,
P. deferimento.

Caçapava, ____ de ____ de ____.

Assinatura