

EX..^{mo} SR. PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP

Eu _____, portador do

R.G. _____ e C.P.F. _____,

residente e domiciliado à Rua _____ nº _____,

bairro _____, cep _____ - _____,

município de _____

vem mui respeitosamente requerer a Vossa Excelência:

() CERTIDÃO DE INFORMAÇÕES ASSOCIADA A MATRICULA

() CERTIDÃO DE VALOR VENAL DE REFERÊNCIA: _____

() CERTIDÃO DE ENDEREÇO: _____

() CERTIDÃO DE IPTU: _____

() CERTIDÃO DE TEMPO DE INSCRIÇÃO AUTÔNOMO: _____

() CERTIDÃO DE TEMPO DE INSCRIÇÃO FIRMAS: _____

() CERTIDÃO CONFORME NOTA DE EXIGÊNCIA: _____

() OUTROS _____

SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS/SP, _____ / _____ DE _____

REQUERENTE

E-MAIL

TELEFONE