

Exmº Senhor
Prefeito Municipal de Guarapari,

REQUERENTE	
NOME:	_____
CPF/ CNPJ:	_____
RG:	_____ DATA DE NASCIMENTO: ___/___/___
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA	
RUA:	_____
	_____ Nº _____
COMPLEMENTO:	_____
BAIRRO:	_____ CIDADE: _____
ESTADO:	_____ CEP: _____
CONTATO	
TELEFONE: (____)	_____
E-MAIL:	_____

Requer a V. Exª determinar expedição do que abaixo solicita:

- Averbação _____
- Cadastramento _____
- Desmembramento _____
- Certidão de _____
- Prescrição de débitos _____
- Parcelamento de débitos _____
- Baixa de débitos _____
- Outros _____
- _____
- _____

Nestes termos pede deferimento

Guarapari, _____ de _____ de _____

Assinatura