



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO
DE ITÁPOLIS-SP**

Avenida Florêncio Terra, nº 399 - centro
Itápolis / São Paulo CEP: 14900-000
Fone: (0XX16) 3263-8000
Secretaria de Finanças - Departamento de Tributação

PARA USO DO SETOR DE PROTOCOLO

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO: Os campos marcados com asterisco (*) são de preenchimento obrigatório, não sendo aceitos formulários ilegíveis, com emendas ou rasuras, devendo vir acompanhado de documentos conforme a solicitação pretendida, expondo a finalidade e objetivo do pedido, sob penas de indeferimento.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ITÁPOLIS - SP

PARA USO DO REQUERENTE

(digitar ou preencher com letra legível)

Nome:*

Tipo de Logradouro:*

Nome do Logradouro:*

N:*

Bairro:*

Andar:

Sala:

Cidade:

CEP:*

CPF:*

RG nº:*

Telefone/Celular:

Telefone/residencial:

E-mail:

O REQUERENTE, RESPEITOSAMENTE, SOLICITA QUE SE AUTORIZE O SETOR COMPETENTE A PROVIDENCIAR O(A):

Expor a finalidade e
objetivo do pedido:

Nestes Termos

P. Deferimento

Itápolis - SP,

A _____

Para _____

Data ____/____/____

Propr./Procurador:*

Documento (CPF/RG):*