

À Prefeitura Municipal de Divinolândia – SP

Nome:

CPF/CNPJ: RG:

Endereço: N.º

Complemento: Bairro:

Cidade: UF: CEP:

Telefone: Celular:

E-mail:

Vem à presença de Vossa Excelência requerer:

CND - Imobiliária e/ou Mobiliária N.º Inscrição:

CND - Contribuinte Nome:

CPF: RG:

Certidão Valor Venal N.º Inscrição: Ano:

Outras Especificar:

Nestes termos

P. Deferimento

Divinolândia, de de .

Assinatura