

# À Prefeitura Municipal de Divinolândia – SP

Prot. nº _____
Divinolândia, ____ de ____ de ____
_____
Chefe de Protocolo

## EXMO. SR. PREFEITO MUNICIPAL DE DIVINOLÂNDIA/SP

Nome:

CPF/CNPJ:  RG:

Endereço Res.:  N.º

Complemento:  Bairro:

Cidade:  UF:  CEP:

Telefone:  Celular:

E-mail:

Vem mui respeitosamente à presença de Vossa Excelência requerer o **Alvará de Localização** para instalação de estabelecimento, com ramo de atividade de:

Localizado a  N.º

Complemento:  Bairro:

Obs.: Anexar cópia do IPTU do imóvel.

Nestes termos

P. Deferimento

Divinolândia, de de .

---

Assinatura