



REQUERIMENTO

Assunto: _____

De (Nome Completo / Razão Social): _____

CPF: _____ RG: _____ CNPJ: _____

Endereço () Rua () Avenida: _____

Nº _____ Bairro: _____ Complemento: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Celular: () _____ Fixo: () _____ Comercial: () _____

E-mail: _____

DO PEDIDO: _____

- ✓ **O PEDIDO SERÁ ENCAMINHADO PARA O SETOR RESPONSÁVEL, ASSIM, O PRAZO PARA RESPOSTA DENPENDERÁ DA DEMANDA LOCAL**
- ✓ **PARA MAIS INFORMAÇÕES ENTRE EM CONTATO DIRETAMENTE COM A SECRETARIA**

- ✓ Obrigatório anexar fotocópia da CNH ou RG para comprovação de assinatura;
- ✓ Pessoa Jurídica anexar fotocópia de documento que comprove representatividade jurídica: (Contrato Social ou Ata de Nomeação) + CNH ou RG de quem representa.

Sarandi, ____/____/____

Assinatura do Requerente