

À Prefeitura Municipal de Vargem Grande do Sul - SP

Razão Social: _____
CNPJ: _____ Inscrição Municipal: _____
Endereço: _____ Nº.: _____
Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ CEP: _____
Telefone: _____ Celular: _____
E-mail: _____

Representado por seu sócio:

Nome: _____
CPF/CNPJ: _____ RG: _____
Endereço: _____ Nº.: _____
Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ CEP: _____
Telefone: _____ Celular: _____
E-mail: _____

Vem à presença de Vossa Excelência requerer:

- Certidão Negativa de Débitos Mobiliários Certidão Negativa de Débitos Imobiliários

Termos em que,
Pede deferimento.

Vargem Grande do Sul, _____ de _____ de _____
