



Prefeitura Municipal de São Sebastião

Estância Balnearia
Estado de São Paulo

Ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal de São Sebastião

REQUERIMENTO DE CERTIDÃO – N.º _____

IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO			
***	Nome ou Razão Social	***	Telefone
			()
***	Residência ou Domicílio Fiscal		***
			n.º
Bairro	Cidade	Estado	CEP

TIPO DA CERTIDÃO			
<input type="checkbox"/> Negativa	<input type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Positiva com efeito de Negativa	<input type="checkbox"/> Valor Venal

IDENTIFICAÇÃO CADASTRAL		
1-	4-	7-
2-	5-	8-
3-	6-	9-

FINALIDADE DA CERTIDÃO	PERÍODO

REQUERIMENTO		
Venho através desta, requerer a Certidão acima especificada. Declaro, conforme previsto em Lei, serem verdadeiras as informações aqui prestadas.		
DATA	CPF/CNPJ	DOC. DE IDENTIDADE (RG)
/ /		

OBSERVAÇÕES

Funcionário (Nome ou Carimbo)

ASSINATURA DO INTERESSADO

Declaro haver recebido a(s) certidão(ões) solicitada(s) neste requerimento:

Data de retirada

Assinatura