



PREFEITURA DE SÃO SEBASTIÃO
ESTÂNCIA BALNEÁRIA ESTADO DE SÃO PAULO



Exmo Sr. PREFEITO MUNICIPAL de São Sebastião.

Eu, _____
Venho por meio deste, solicitar de Vossa Excelência, o ACP (Atestado de Conformidade com o Programa), referente a Lei 1840/2007 – Programa de Revitalização de Áreas Históricas do Centro e Bairro de São Francisco, para o ano vigente.

IMÓVEL DE USO COMERCIAL OU MISTO (RESIDÊNCIA/COMÉRCIO)

Inscrição Cadastral do imóvel nº _____

Nome da Razão Social _____

Endereço do imóvel _____

_____, Nº _____ Bairro: _____

Contatos:

Nome: _____

Endereço de correspondência: _____

_____, Nº _____ Bairro: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

Observações:

- Após o recebimento do ACP, será necessário abertura de um novo processo, na Divisão de Cadastro Fiscal, para solicitação dos benefícios previstos na Lei 1840/2007.
- Caso o imóvel apresente mais de 01 (uma) atividade comercial, apresentar o CNPJ de todas as atividades.

São Sebastião. _____ de _____ de _____.

Ass. _____

Nome: _____

CPF _____ RG _____