|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **brasao_nova_trento[1]** | PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**Praça Del Comune, Rua Santo Inácio, 126 – Centro Nova Trento / SCTelefone: (0xx48) 3267-3201 / 3267-3202 | Protocolo**Nº** \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_(Para uso da repartição) |

# Ilmo. Senhor Prefeito Municipal de Nova Trento:

|  |
| --- |
| **Requerente:** |
| **CPF/CNPJ:** | **RG:** |
| **Rua:** | **Nº** |
| **Complemento:** | **Telefone:** |
| **Bairro:** | **Cidade:** | **CEP:** |
| **E-mail:** |

[ ] **Dados do beneficiário são iguais aos do requerente**

|  |
| --- |
| **Beneficiário:** |
| **CPF/CNPJ:** | **RG:** |
| **Rua:** | **Nº** |
| **Complemento:** | **Telefone:** |
| **Bairro:** | **Cidade:** | **CEP:** |
| **E-mail:** |

**Vem mui respeitosamente requerer a Vossa Excelência, se digne conceder:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Localização imóvel/empresa** |
| **Rua:** | **Nº** |
| **Bairro:** | **Complemento:** |

Sujeitando-se ao pagamento dos emolumentos e taxas estabelecidas em Lei.

Nestes Termos, Pede Deferimento. Nova Trento, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| (Para uso da repartição) |