

PROCESSO Nº \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nome/Razão social			
CFM	SN/MEI <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	CPF/CNPJ	
Logradouro		Nº	Complemento
Bairro	CEP	Município	UF
Telefone			
<b>E-mail (legível, letra de forma) para ciência da decisão</b>			

**DETALHAMENTO DO PEDIDO**

--

Nestes termos,  
Pede deferimento.

Jundiá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do sócio ou procurador

**DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS**

- Procuração e documento com foto, quando for o caso;

**Protocolar no Departamento de Fiscalização Tributária n Av. da Liberdade, s/n, 1º andar, ala norte.**

**Horários de funcionamento: segunda a sexta, das 9h às 17h.**