PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO

PROTOCOLO

MUNICIPIO DE JACAREZINHO

Rua Coronel Baptista, 335, Centro – Fone: (43) 3911-3223

CANCELAMENTO DE DÉBITOS

Ao Excelentíssimo Senhor

MARCELO JOSE BERNADELI PALHARES

Eu Sr(a)_____

RG_____CPF_____Endereço_____

_____Nº_____Bairro_____

CEP_____Cidade_____Estado_____

Telefone (____)_____(___)_____

Venho por meio deste requerer o cancelamento dos débitos dos

anos:_____

Referente ao
Cadastro:_____

Tendo em
vista_____

_____

_____

_____

_____

Jacarezinho,_____de_____20_____.

_____

Requerente