

À
Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu
Secretaria da Fazenda
Divisão de Arrecadação

Prezados Senhores:

Eu, _____,
portador do RG nº _____, CPF nº _____,
residente à _____
nº _____ bairro _____ na cidade de _____
CEP _____ Telefone _____
cadastrado sob nº _____ no Comércio Eventual e Ambulante (Feiras Livres),
venho mui respeitosamente requerer

Certidão Negativa de Débitos

Para fins de: _____.

Nestes termos, peço deferimento.

Mogi Guaçu, SP em _____ de _____ de _____.

Assinatura do Interessado