



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS PASSOS

Exmo. Sr.

PREFEITO MUNICIPAL

TRÊS PASSOS – RS

Nome , Brasileiro (a),
estado civil , profissão ,
RG Órgão Expedidor/UF , data de expedição
CPF Telefone , Celular
endereço , nº ,
Bairro , Município , CEP ,
e-mail , vem pelo presente a V.S. requerer

Neste termos,

Pede deferimento,

Três Passos, de de .

Requerente

Av. Santos Dumont, nº75 – Três Passos/RS – Cep: 98600-000

Fone (55) 3522 0417 – Site: www.trespazos-rs.com.br