

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CIDADÃO

PROCESSO Nº:

REQUERENTE		CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:		
BAIRRO:	CEP:	
FONE:	CTM OU INSCRIÇÃO:	
NOME P/ CONTATO:		EMAIL:
ENDEREÇO:		FONE:
ASSUNTO:		

FINALIDADE:	
PENDENCIAS:	
NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO	ASSINATURA: (Semelhante ao documento apresentado)
GOV. VALADARES, ____/____/____.	_____

OBSERVAÇÕES:	
Lançamento Imobiliário: () SIM () NÃO	
Lançamento Mobiliário: () SIM () NÃO	

PASSO	DE	PARA	DATA	ASSINATURA	PASSO	DE	PARA	DATA	ASSINATURA
1ª	GAC				3ª				
2ª					4ª				

PARECER	
APROVADO	MOTIVO:
REPROVADO	ASSINATURA/CARIMBO: