



Prefeitura Municipal
de Castelo - ES

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTELO

**PETIÇÕES
DIVERSAS**

01 - QUALIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

CPF/CNPJ:

E-MAIL:

TELEFONE:

CELULAR:

02 – TIPO DE SOLICITAÇÃO

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DO ALVARÁ DE LICENÇA PARA FUNCIONAMENTO | <input type="checkbox"/> ALVARÁ SANITÁRIO |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO PARA IMPRESSÃO DE DOCUMENTOS FISCAIS - AIDF | <input type="checkbox"/> AUTENTICAÇÃO EM LIVROS FISCAIS |
| <input type="checkbox"/> CERTIDÃO NEGATIVA | <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE BAIXA |
| <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO | <input type="checkbox"/> AVERBAÇÃO DE IMÓVEIS |
| <input type="checkbox"/> NUMERAÇÃO DE IMÓVEL | <input type="checkbox"/> BAIXA DE EMPRESA |
| <input type="checkbox"/> BAIXA DE AUTÔNOMO | <input type="checkbox"/> UTILIZAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS PÚBLICOS |
| <input type="checkbox"/> LICENÇA PARA O EXERCÍCIO DE COMÉRCIO EVENTUAL OU AMBULANTE | <input type="checkbox"/> SEGUNDAS VIAS |
| <input type="checkbox"/> OUTROS (ESPECIFICAR): | |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO PEDIDO

03 - DOCUMENTOS ANEXOS

04 - IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE OU REPRESENTANTE

NOME:

CPF:

TELEFONE DE CONTATO:

E-MAIL:

DATA:

ASSINATURA DO REQUERENTE OU REPRESENTANTE