

ILMO. SR. OFICIAL

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E DE PESSOAS JURÍDICAS

SANTO ÂNGELO-RS

NOME: _____

NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____

PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL: _____

CPF: _____ CEP: _____

ENDEREÇO: _____

vem a presença de V.Sa., requerer CERTIDÃO: _____

EM NOME DE: _____

CNPJ/CPF _____

Com a finalidade de: _____;

em consonância com o do Provimento nº 08/2023 - CGJ/RS.

NESSES TERMOS,
PEDE DEFERIMENTO.

SANTO ÂNGELO, ___/___/___

Telefone: _____