



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
CAMARA DE CONCILIAÇÃO – PGM 001.2
AUTORIZAÇÃO

Eu, _____,
RG nº _____, CPF nº _____, residente a
_____, nº _____,
complemento _____, bairro _____, cidade
_____, UF _____, CEP _____, telefone
_____, autorizo o Sr(a) _____,
RG nº _____, CPF nº _____, residente a
_____, nº _____,
complemento _____, bairro _____, cidade
_____, UF _____, CEP _____, telefone
_____, para me representar perante o Município de São Bernardo do Campo do
Campo e assinar todo e qualquer tipo de documento, bem como efetuar o parcelamento
de débitos referente a inscrição abaixo informada:

- Razão Social _____
- CNPJ nº _____
- CPF nº _____
- Inscrição Mobiliária (Pessoa Jurídica ou autônomo) nº _____
- Inscrição Imobiliária nº _____

São Bernardo do Campo, _____ de _____ de _____

Assinatura do proprietário, sócio ou representante legal

Obs.

Cópia de um documento de identificação oficial com foto (ex. RG, CNH, OAB, CTPS) para conferência da assinatura.