CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

Exmo. Sr. Prefeito Municipal de	e Campinas			
Nome / Razão Social,				
		(TITULARIDADE)		
CREA/CAU		, CPF		
Endereço:				
E-mail:			, ve	em pelo presente solicitar
Observações:	nenhu previs	ma obra em anda ta na legislação vi	mento e, de estar gente.	o, declarando não possu ciente das penalidades
ATENÇAO: O cance Campinas da cobran		nto a SEMURB ná	ăo exime os profis	sionais domiciliados em
Para mais informaçõ	es, entre em contato co	om o atendimento	da Secretaria de I	-inanças.
	Nestes termos, Pede deferiment	to.		
	Campinas,	de	de_	·
	AS	SSINATURA DO RESPOI	NSÁVEL TÉCNICO	

DOCUMENTOS NECESSÁRIO:

Pessoa Física: CPF e RG;

Pessoa Jurídica: CNPJ, Contrato Social, CPF e RG do Representante Legal.