



DECLARAÇÃO DE INUTILIZAÇÃO/EXTRAVIO DO ALVARÁ

Nome ou Razão Social _____

CPF/CNPJ _____ Cadastro Municipal: _____

Telefone: _____ Data de encerramento das atividades ____/____/____

() Declaro, por meio deste, estar ciente de que após a baixa do cadastro Municipal é obrigatória a inutilização do cartaz de Alvará original, ficando vedada sua utilização para quaisquer fins, sob as penas da Lei.

() Declaro, por meio deste, ter extraviado o Cartaz de Alvará original.

Canoas, ____ de _____ de _____.

Responsável

Nome _____

CPF _____ E-mail para contato _____

Assinatura do solicitante