



FORMULÁRIO PARA DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

DADOS DO CONTRIBUINTE				
Nome:				
CPF:	Documento de Identidade:	Data de Emissão da Identidade:	Órgão Expedidor:	UF:
E-mail:			Telefone p/Contato:	
DECLARO, na forma e sob as penas da Lei, ser residente e domiciliado no endereço abaixo.				
Endereço:				
Número:	Complemento:	Bairro:	CEP:	
Cidade:				
<p style="text-align: right;">São Gonçalo do Amarante, ____ de _____ de 20 ____.</p> <p style="text-align: right;">_____ Assinatura do contribuinte ou do representante legal (Igual ao documento de identificação)</p>				