**REQUERIMENTO PARA ENTREGA DE PAC’S**

Eu,Clique ou toque aqui para inserir o texto. , portador do CPF n° Clique ou toque aqui para inserir o texto. e RG n° Clique ou toque aqui para inserir o texto., representando legal, sócio ou proprietário/responsável pela empresa/estabelecimento (razão social) Clique ou toque aqui para inserir o texto., CNPJ n° Clique ou toque aqui para inserir o texto., situado no endereço Clique ou toque aqui para inserir o texto., n°Clique ou toque aqui para inserir o texto., bairro Escolher um item., na cidade de Mandaguaçu- PR, inscrição estadual n° Clique ou toque aqui para inserir o texto., CEP n° Clique ou toque aqui para inserir o texto., telefone Clique ou toque aqui para inserir o texto. , celularClique ou toque aqui para inserir o texto., e-mail Clique ou toque aqui para inserir o texto. ; com registro CANCELADO no Serviço de Inspeção Municipal sob o n ° Clique ou toque aqui para inserir o texto. , venho, por meio deste, protocolar os Programas de Autocontrole da empresa supracitada:

Programa de Autocontrole (PAC’S)

Procuração, se houver

Mandaguaçu - PR, 12 de abril de 2024

Atenciosamente,

Nome: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

CPF: Clique ou toque aqui para inserir o texto.