

FORMULÁRIO CERTIDÃO NEGATIVA

1 - IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome / Nome empresarial

CNPJ / CPF

Logradouro

Número/Complemento

Bairro

Município

UF

CEP

e-mail

DDD / Telefone

2 - AUTORIZAÇÃO

Eu _____, portador do CPF nº _____ e RG nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, autorizo _____ portador do CPF nº _____ e RG nº _____, a solicitar/retirar, junto à Prefeitura Municipal de Joinville, certidão negativa de débitos :
() em meu nome
() em nome da empresa _____ da qual sou sócio.

Este formulário atende ao disposto no artigo 4º, parágrafo 2º, do Decreto 18.674, de 30 de Janeiro de 2012.
- Serão retidos no ato da solicitação da certidão negativa de débito: ESTE DOCUMENTO e as cópias do CONTRATO SOCIAL (pessoa jurídica) e DOCUMENTO DE IDENTIDADE (do outorgante e do outorgado);
- Ressaltamos que a assinatura deverá ser igual a do documento de identidade;

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações e os documentos apresentados.

Assinatura

Data