

ASSINATURA DO REQUERENTE

*Carlos Almeida de Lira*

Caaporá, 24 de NOVENABRO de 20 17

Certidão	
Licença prêmio	
Licença sem vencimento	
Férias	
Outros – Especificar	X
Justificativa/Exposição de Motivos/ Outras Informações Complementares:	
Solicitação de reconhecimento de dívida: Venho por meio deste solicitar o pagamento dos meses de setembro e outubro de 2017, refere a locação de veículo tipo FIAT SIENA, placa MOH 0897/PB para ficar à disposição da secretaria de ação social.	

Venho requerer de Vossa Senhoria:

Nome: Carlos Almeida de Lira	
CPF/CNPJ: 760.200.964-91	Estado Civil:
Endereço: Av. Caaporá, 998	
Bairro: Centro	Cidade: Caaporá
Carga:	Matrícula:
Lotação:	UF: PB
	CEP: 58.326-000
Telefone: (83) 993743714	

Informações do requerente:

REQUERIMENTO

