ANEXO II – Decreto 115/2019

Solicitação de Simplificação

Solicitação n° _____ /20__

Solicitante:_____.
E-mail:_____.
CPF: _____._____._____-_____. **Telefone:** (___) _____.
Cidade:_____.

Serviço objeto da simplificação: _____
_____
_____

Órgão/entidade responsável: _____
_____

Fatos:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Sugestão: _____
_____
_____
_____
_____.

Peritiba,_____ de _____de 20__.

_____
Assinatura