

Ao Setor de Vigilância Sanitária Municipal
Rua Almirante Tamandaré – 98 – Centro

Ref.: Licença Transporte

A empresa _____, situada à rua
_____ nº _____, Bairro _____,
município de Lindóia do Sul estado de Santa Catarina CNPJ/CPF
_____, venho por meio desta solicitar Licença Transporte junto à
Vigilância Sanitária do seguinte veículo Placa _____.

Lindóia do Sul, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do responsável

Nome:

CPF: