

**PREFEITURA DE ITAJOBI**

***Serviço de Inspeção Municipal***

## ANEXO III

# DADOS DA EMPRESA

## Identificação da Empresa

Razão social

CNPJ: INS. Estadual :

Nome Fantasia :

Atividade

Endereço

Bairro Tel

CEP: 15.840-000, Cidade: ITAJOBI, UF: SP.

Representante legal (1):

RG/Órgão expedidor CPF

Representante legal (2):

RG/Órgão expedidor CPF

Responsável Técnico

RG/Órgão expedidor Registro Profissional

Itajobi, ............... de ........................................ de .................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Proprietário da Empresa