

REQUERIMENTO

NOME/RAZÃO SOCIAL: MIRELLY BEZERRA XAVIER CARVALHO E SÁ			
NOME FANTASIA: DRA. MIRELLY XAVIER			
CPF/CNPJ: 107.934.754-22		RG: 7489546 SDS/PE	
ENDEREÇO (AV/RUA): AVENIDA DAVID JACINTO			NÚMERO: 161
COMPLEMENTO: COMERCIAL BELA VISTA - SALA 04.	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 56120-000
CIDADE: VERDEJANTE			UF: PE
TELEFONE(S): (87)9809-8605		E-MAIL: mirellybx@gmail.com	
ATIVIDADE PRINCIPAL: 8630-5/04 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA.			

Venho por meio deste solicitar a concessão do Alvara de Localização/Funcionamento relativo ao contribuinte acima citado, habilitando-se assim o interessado ao regular exercício de suas atividades prestacionais e/ou comerciais, que obedecerão na íntegra a legislação municipal e o horário de funcionamento outorgado por esta municipalidade.

Como complementação da presente solicitação segue em anexo demais documentos solicitados.

OBSERVAÇÕES:

Sem mais para o presente momento.

Verdejante, 11 de FEVEREIRO de 2025

x Mirelly Bezerra Xavier Carvalho e Sá

MIRELLY BEZERRA XAVIER CARVALHO E SÁ
CPF/CNPJ: 107.934.754-22