

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR DELEGADO SECCIONAL DE
POLÍCIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO PAULO.

A Empresa _____, representada pelo
proprietário/sócio _____, R.G. _____,
C.P.F. _____, qualificação completa (filiação, estado civil,
naturalidade, data de nascimento, nacionalidade, profissão), situada na
Rua/Avenida _____, nº _____, bairro _____, município
_____, CEP: _____, Telefone/Fax _____, e-mail _____, com
inscrição na Secretaria da Fazenda do Estado sob nº _____, com
inscrição no Ministério da Fazenda sob nº _____, vem mui
respeitosamente REQUERER a Vossa Excelência **a expedição da 2ª Via** do
(*colocar se é ALVARA nº, CERTIFICADO DE VISTORIA ou PEDIDO DE BAIXA*) em
razão do seu extravio conforme cópia de Boletim de Ocorrência que
acompanha.

Termos em que,

P. deferimento.

São José do Rio Preto-SP, ____ de ____ de ____.

Nome do Responsável

RG

CPF