Logo da empresa

DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO DE DÉBITOS

A empresa _____, CNPJ _____, situada na_____, contratada para a prestação de serviços de XXXXXXXXXXXXXXXXX nos termos do contrato _____ (n° de dia , mês e ano), assinado pelo representante da mesma Sr(a) _____, certifica que a Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS, situada à Rua XXXXXXXXXXXXXXXXX**,** está quites com todos os débitos de pagamentos dos serviços contratados relativos a nota fiscal nº XXXXXX/2025, referente ao período de _____ .

Local e data: _____.

_____

Nome - identidade

Representante legal da Empresa _____