



PREFEITURA MUNICIPAL DE XANGRI-LÁ
Setor de Fiscalização Tributária
PEDIDO DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL
AMBULANTE

Nome Completo sem Abreviações			
Rua , Avenida, Travessa			N.º
Complemento	Cidade	CEP	U.F.
Atividade - Metragem do comércio			
		CPF	Telefone
Localidade e Data		Assinatura	