Ao

Cadastro Florestal/Secretaria da Agricultura, Pecuária e Desenvolvimento Rural.

Porto Alegre – RS

 **REQUERIMENTO DE BAIXA DO REGISTRO NO CADASTRO FLORESTAL ESTADUAL Nº** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Através deste, NOME DA PESSOA JURÍDICA OU FÍSICA, CPF ou CNPJ nº :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone para contato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, endereço eletrônico de e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **REQUER A BAIXA DO REGISTRO CADASTRO FLORESTAL ESTADUAL**, uma vez que encerrou a(s) atividade(s) cadastrada(s).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Município, data

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

Assinatura do representante legal

NOME DO DIRIGENTE OU ATENDENTE ADMINISTRADOR

CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_