FICHA DE PROTOCOLO E DESPACHO

SOLICITAÇÃO:

DADOS DO SOLICITANTE	NOME / RAZÃO SOCIAL	**CAP-LAB INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**
	Nº DO CR (se houver)	
	CPF / CNPJ	**74.586.124/0001-37**
	E-MAIL	**licenciamento@enforcemaps.com.br**
	ENDEREÇO	**AV PAPA JOAO XXIII 2353 A**
	CIDADE/ESTADO	**MAUA/SP**
	CEP	**09370-800**
	TELEFONE	**(11) 2319-6800**

DADOS DO PROCURADOR	NOME	**GUSTAVO HENRIQUE DOS SANTOS YAMAGUCHI**
	E-MAIL	**licenciamento@enforcemaps.com.br**
	TELEFONE	**(41) 99274-2920**

DESPACHO (PREENCHIDO PELO SFPC)

Nº PROTOCOLO	☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO	Nº BAR	VALIDADE CR	PJ	PF
	DATA: _____/_____/_____		_____/_____/_____		

SOLICITAÇÃO PARA VISTORIA EM: ____/___/_____ CIENTE: _____.

SFPC/2
RECEBIDO
23 OUT 2024
Protocolo nº Assinatura

0055122024