

ANEXO III

REQUERIMENTO DE EXCLUSÃO DE INSCRIÇÃO NO CAD/FPM

PREFEITURA MUNICIPAL DE: _____

Ao Coordenador Regional do FPM da Delegacia Regional da Receita

O Senhor Prefeito Municipal _____,
CPF Nº _____, em atendimento a NPF Conjunta CRE/CAEC
001/2016, requer a exclusão do acesso ao Sistema do Fundo de Participação dos
Municípios do(s) usuário(s) abaixo(s) relacionado(s).

NOME: _____

RG: _____

NOME: _____

RG: _____

NOME: _____

RG: _____

NOME: _____

RG: _____

Assinatura do Prefeito (*firma reconhecida*)

Para uso do Coordenador Regional do FPM.

Data da Exclusão: ____ / ____ / 20____

Assinatura (*responsável pela exclusão*)