



**Instituto de Previdência Social do
Município de Campinas
CAMPREV**

Autarquia Municipal – Lei Complementar nº 10/04 CNPJ – 06.916.689/0001-85

REQUERIMENTO DE RENOVAÇÃO CADASTRAL - R.R.C.

ILMO. SR. DIRETOR ADMINISTRATIVO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO
MUNICÍPIO DE CAMPINAS - CAMPREV

Requerente: _____

CNPJ/CPF: _____

Sede/domicílio: _____

Complemento: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Endereço eletrônico: _____

Página na *internet*: _____

respeitosamente requer sua **INSCRIÇÃO** no Registro Cadastral do Instituto de Previdência Social do Município de Campinas, para efeito de () habilitação em licitações () celebração de convênios, termos de cooperação, ajustes e outras avenças, juntando, para tanto, os documentos exigidos por lei.

Outrossim, compromete-se a comunicar quaisquer alterações subsequentes que porventura possam ocorrer.

Termos em que,

P. Deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

CARIMBO E ASSINATURA DA PESSOA FÍSICA OU DO(S) RESPONSÁVEL(IS) PELA
PESSOA JURÍDICA DESIGNADO(S) NO ATO CONSTITUTIVO DA SOCIEDADE
OU REPRESENTANTE(S) DEVIDAMENTE CREDENCIADO(S).