





# Prefeitura do Município de Cajamar

DECLARAÇÃO CADASTRAL - DECA  
PESSOA JURÍDICA

## QUADRO SOCIETÁRIO

NOME	<input type="text"/>	CPF	<input type="text"/>	RG	<input type="text"/>
ENDEREÇO	<input type="text"/>			Nº	<input type="text"/>
COMPLEMENTC	<input type="text"/>			CEP	<input type="text"/>
BAIRRO	<input type="text"/>	CIDADE	<input type="text"/>	UF	<input type="text"/>
				PAÍS	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>			TELEFONE	<input type="text"/>
DATA INÍCIO	<input type="text"/>	DATA FIM	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>	CPF	<input type="text"/>	RG	<input type="text"/>
ENDEREÇO	<input type="text"/>			Nº	<input type="text"/>
COMPLEMENTC	<input type="text"/>			CEP	<input type="text"/>
BAIRRO	<input type="text"/>	CIDADE	<input type="text"/>	UF	<input type="text"/>
				PAÍS	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>			TELEFONE	<input type="text"/>
DATA INÍCIO	<input type="text"/>	DATA FIM	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>	CPF	<input type="text"/>	RG	<input type="text"/>
ENDEREÇO	<input type="text"/>			Nº	<input type="text"/>
COMPLEMENTC	<input type="text"/>			CEP	<input type="text"/>
BAIRRO	<input type="text"/>	CIDADE	<input type="text"/>	UF	<input type="text"/>
				PAÍS	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>			TELEFONE	<input type="text"/>
DATA INÍCIO	<input type="text"/>	DATA FIM	<input type="text"/>		

Para os fins da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) - Lei nº 13.709/2018, o Requerente expressa a sua autorização, a seguir:

( ) Declaro estar ciente da coleta dos meus dados pessoais pela Prefeitura Municipal de Cajamar a fim de dar prosseguimento à finalidade do serviço por meio do compartilhamento com a Secretaria Municipal executora do serviço, nos moldes do art. 7º, I e III c.c. art. 23, ambos da LGPD.

Esta declaração corresponde a expressão da verdade, sujeitando-se o infrator em crime de falsidade ideológica previsto no Código Penal.

DATA

LOCALIDADE

Para uso exclusivo da Prefeitura

Assinatura / Empresa

Assinatura / Contador

Observação: Quando a assinatura não for do próprio contribuinte, deverá ser juntada a procuração.

Para mais informações, procure o Setor de Cadastro Mobiliário ou ligue para o telefone (11) 4446-0011 ramais 7318, 7320, 7327 ou 7335.