

DECLARAÇÃO

Declaro que a empresa _____,
CNPJ _____ não é associada ao
SICOFASE/ABCFARMA/ABRADILAN. Venho requerer assim a emissão da certidão de
regularidade 2018 da firma mencionada.

ARACAJU, _____ DE _____ DE 2018.

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO