



**Prefeitura do Município de Interesse
Turístico de Brodowski**
Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente

PROGRAMA PATRULHA AGRÍCOLA / TAXAS E SERVIÇOS DIVERSOS

Pagamento no setor de arrecadação da Prefeitura Municipal
Após vencimento retornar a secretaria de Agricultura e Meio Ambiente

VENCIMENTO
04/04/2025

NOME: Luiz Antonio Dal Picolo
CPF: 002.735888-77
ENDEREÇO: Sítio Prata de São Sebastião

TAXA REFERENTE:

VALOR

01 (uma) hora de trator com implemento (subsolador)

R\$ 129,44

Não receber após vencimento

Emissão: 03/04/2025

Josie M. Campião

Assinatura do emissor



Prefeitura do Município de Interesse Turístico de Brodowski

Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente

CERTIDÃO VINCULATIVA

Protocolo nº: 060/2025

Requerente: Luiz Antonio Dal Picolo

Máquina: trator+ implemento agrícola

Certificamos, conforme decreto nº 4.008, de 24 de Junho de 2019, artigo 2, § 2º e 3º, que foi autorizado mediante parecer jurídico justificando o interesse público subjacente, o qual será prestado o serviço de uso de máquina:

Tipo de máquina: trator+ Implemento (subsolador)

Horas a utilizar: 01 (uma) hora

Local: Sitio Prata de São Sebastião

Sendo o que nos foi requerido, é o que nos cumpre certificar.

Brodowski, 03 de abril de 2025.

João Maria Campioni

SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE



**PREFEITURA
DE
BRODOWSKI**

PARA USO DA REPARTIÇÃO		
N.º De Doc. <i>00060/05</i>	FL <i>01</i>	ETIQUETA
Cod.do Assunto		
Data <i>03/04/05</i>	Assinatura/Carimbo <i>Emercio</i>	

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE BRODOWSKI

2 Para Uso do Requerente

Nome *Luiz Antonio Dal Pardo*

Esp. Doc de Identidade N.º UF CPF/CNPJ *002.735.888-77*

Endereço *São Mateus de São Sebastião* N.º

Complemento Bairro/Distrito *Dural*

Cidade *Brodowski* CEP *14340-000* UF *SP* D.D.D. *16* Telefone *99207-5141*

3 O requerente acima qualificado, pede vênha para, respeitosamente expor e requerer o que se segue:

4 Pedido

Vem por meio deste solicitar as (uma) hora de feitor e subfeitor no endereço acima

5 Nestes termos p. deferimento.

Data *03 / 04 / 25*

Assinatura do Requerente *[Signature]*

Nome Função Doc.

6

Pessoa Física		Reservado para assuntos relacionados com ISS.				Pessoa Jurídica	
<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Renovação Alvará	<input type="checkbox"/> Inscrição	<input type="checkbox"/> Encerramento	<input type="checkbox"/> 2.ª Via	Alteração de:		
Endereço particular do declarante, sócio, responsável ou diretor:						Endereço	
						Atividade	
						Sócios	
						Razão Social	

7

Autor do Projeto de Obras				Responsável Técnico			
Ass.		Ass.		Ass.		Ass.	
Nome		Nome		Nome		Nome	
CREA	Art.	CREA	Art.	CREA	Art.	CREA	Art.
Endereço		Telefone		Endereço		Telefone	