

A(O) SENHOR(A) SUPERVISOR(A) DA CIRETRAN:**REQUERIMENTO**

Eu Gabriel Leal Chitolina Amorim,
portador do RG nº 9710401, CPF 094.893.359-32,

Residente à rua Dr Abel Capela, 863, D432,
bairro Capoeiros Nº 863,

complemento D432, do município de Florianópolis e proprietário do veículo de placas GZF2278, RENAVAM 00753316153

Telefone: (48) 99851-608 Email: GABRIELCHITOLINA1@GMAIL.COM

Venho requerer a Vossa Senhoria:

Retirada do Kit GNV

Nestes termos, peço deferimento.

Florianópolis, 17 de Janeiro de 2024.

Assinatura requerente