**FORMULÁRIO DE ANULAÇÃO DE DVPF**

* 1. **IDENTIFICAÇÃO DO VENDEDOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome/Razão Social do Empreendimento | Número de Cadastro no CC-SEMA |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| CPF/CNPJ do Empreendimento: | |
| **Clique aqui para digitar texto.** | |

* 1. **IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome/Razão Social do Empreendimento | Número de Cadastro no CC-SEMA |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| CPF/CNPJ do Empreendimento: | |
| **Clique aqui para digitar texto.** | |

* 1. **IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome | CPF | RG | E-mail |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |
| **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** | **Clique aqui para digitar texto.** |

* 1. **DADOS PARA ANULAÇÃO**

**1.4.1.**

|  |
| --- |
| Número da DVPF |
| **Clique aqui para digitar texto.** |

**1. 4.2.**

|  |
| --- |
| Número da DVPF |
| **Clique aqui para digitar texto.** |

**1. 4.3.**

|  |
| --- |
| Número da DVPF |
| **Clique aqui para digitar texto.** |

**1. 4.4.**

|  |
| --- |
| Número da DVPF |
| **Clique aqui para digitar texto.** |

**1. 4.5.**

|  |
| --- |
| Número da DVPF |
| **Clique aqui para digitar texto.** |

**1.5. DECLARAÇÃO**

* + 1. **Declaramos para os devidos fins que:**

1. Vimos requerer a Anulação da DVPF conforme justificativa elencada.
2. Afirmamos que os documentos e as informações prestadas nesta solicitação são verdadeiros e relatam a realidade.
3. A operacionalização do SISFLORA é de inteira responsabilidade do Proprietário, do Responsável Técnico e do Representante Operacional.
4. Concordamos integralmente com o teor da Anulação da DVPF.

**Cuiabá-MT, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do  **REQUERENTE** | **Assinatura** |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |
| **Clique aqui para digitar texto.** |  |

*Reconhecer firma, exceto quando assinado digitalmente.*