



FORMULÁRIO 12 REQUERIMENTO SISPASS REEMISSÃO DE BOLETOS

Instituto do Meio Ambiente e dos Recursos Hídricos do Distrito Federal
Instituto Brasília Ambiental - IBRAM

Aos cuidados: **DIORF**

Eu, _____

CPF _____ solicito reemissão do boleto _____

referente à(s) solicitação(ões) feita(s) no requerimento nº _____.

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS ADMINISTRATIVOS, CIVIS E PENAIIS QUE:

1. **Estou ciente de que todas as comunicações acerca de meu processo serão enviadas para o e-mail informado neste requerimento, sendo de minha responsabilidade acompanhar as informações enviadas.**

Brasília-DF, _____ de _____ de _____

Ass: _____

Contato:

Nome: _____ CPF: _____

Endereço: _____ Tel: _____

R.A: _____ CEP: _____

E-mail: _____

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

Identidade com foto e CPF