

OFÍCIO ÚNICO DE ARRAIAL DO CABO
Rua Gov. Leonel Brizola, nº. 10 - Centro -
Arraial do Cabo - RJ
CEP 28930-000

Ilma. Sra. Oficiala e Tabeliã do Ofício Único de Arraial do Cabo,

Apresentante: _____

Identidade: _____ **CPF:** _____

Endereço: _____

Telefone: () _____

Obs.: O Apresentante, caso queira, pode se utilizar do verso desta folha para fornecer maiores informações acerca do endereço do devedor.

Na qualidade de Apresentante, venho, REQUERER a V.S^a O CANCELAMENTO dos títulos em anexo.

QUANTIDADE: _____

Nº. DOS PROTESTOS A SEREM CANCELADOS: _____

Após a concretização do ato acima solicitado, esclareço que:

- () O título só poderá ser entregue ao próprio (apresentante)
() O título poderá ser entregue ao portador do Protocolo

Nestes Termos
Pede Deferimento

Arraial do Cabo, _____ de _____ de 20__.

ASSINATURA