



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LEOPOLDO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

AUTORIZAÇÃO PARA LIBERAÇÃO DE SENHA

Outorgante: _____ ,
inscrita no CPF/CNPJ, sob n.º: _____ ,
com sede na: _____ ,
no município de _____ , estado _____ ,
representada neste ato pelo seu representante, abaixo identificado, assina a presente
autorização.

Outorgado: _____ ,
inscrita no CPF, sob n.º: _____ ,
residente na: _____ ,
no município de _____ , estado _____ ,
com profissão: _____ , registro órgão de classe n.º: _____ ,
e-mail para recebimento da senha: _____ ,
com amplos poderes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, com fins únicos e específicos
de obter junto a Prefeitura Municipal de São Leopoldo – RS a senha de acesso aos serviços
disponibilizados pela Secretaria Municipal da Fazenda.

Atenção: As informações acessadas por meio de senha eletrônica são de sigilo fiscal. A
responsabilidade pela prestação de informações são do outorgante e outorgado. O Município
se isenta de quaisquer responsabilidades, no caso da senha ser fornecida para terceiros.

São Leopoldo, _____ de _____ de 200 _____ .

Assinatura do outorgante reconhecida em cartório por autenticidade