



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DA FAZENDA

CARTÃO DE AUTÓGRAFOS

Firma:

Inscrição Estadual:

CNPJ:

Sócios:

Assinaturas:

Nome:

--

CPF:

--

Nome:

--

CPF:

--

Nome:

--

CPF:

--

Nome

--

CPF:

--