Ficha Cadastral

**DADOS PESSOAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo: |  |
| Data de nascimento: |  |
| Filiação: |  |
| Nacionalidade: |  |
| Naturalidade (cidade e estado): |  |
| Estado civil: |  |
| REGISTRO GERAL – RG  (não será válido outro documento): |  |
| Data de Expedição: |  |
| Órgão Expedidor: |  |
| CPF: |  |
| Profissão: |  |
| Titulo de Eleitor: |  |

**ENDEREÇO**

|  |  |
| --- | --- |
| Rua: |  |
| N° e complemento: |  |
| Bairro: |  |
| CEP: |  |
| Cidade/Estado: |  |

**CONTATO**

|  |  |
| --- | --- |
| TELEFONE: |  |
| CELULAR: |  |
| E-MAIL: |  |

**Possui antecedentes criminais?**

SIM NÃO

**Qual serviço você deseja contratar?**

CR de Atirador Caçador Colecionador.

CRAF e Guia de Trafego

Posse Policia Federal

Outro serviço.

Telefone: (11) 4148-0896 / whatsapp (11)9 4765-8070

Avenida Paulista, 1765, 7º andar Conj. 72 CV: 9299 Bela Vista, São Paulo, SP, 01311-200