

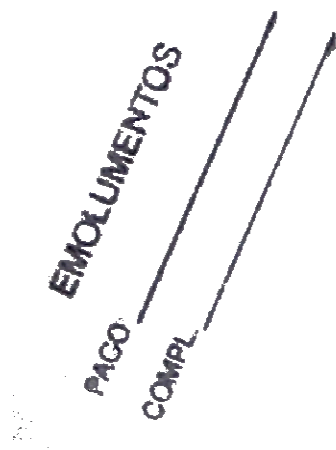
ILMO SR. DIRETOR DO SERVIÇO DE DISTRIBUIÇÃO DOS FEITOS DA JUSTIÇA DO TRABALHO DE FRANCA/SP

Eu: _____

Endereço: _____ Cidade: _____

Est: _____ CPF/CNPJ _____ Telefone: _____ venho requerer a V.S^a **CERTIDÃO** de distribuição de ações trabalhistas desde a instalação deste serviço, em nome(s) abaixo descrito(s) (Nome completo, legível e n° de C.P.F.):

Para fim de _____



Termos em que,
P. Deferimento.
Franca/SP, _____
Ass: _____
Ass: _____

Recebi a Certidão n° _____
Em: _____
Ass: _____
Ass: _____

Autorizo _____, C.P.F. _____, a retirar a(s) certidão(ões) em meu(s) nome(s).
Franca/SP, _____
Ass: _____