



# Igreja Evangélica APOSTÓLICA

SEDE NACIONAL: Rua Otávio Mazzotini, 584, Jardim do Lago, Campinas – SP  
CNPJ/MF 46.111.530/0001-08

## CARTA DE APRESENTAÇÃO

Prezado Irmão(a), Obreiro(a) ou Pastor: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

A Paz de Nosso Senhor e Salvador Jesus Cristo,  
O(s) portador(es) desta, \_\_\_\_\_  
é nosso(a) irmão(a) na fé e viajou para essa localidade pelo seguinte motivo: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ESTA CARTA É DE USO INTERNO E EXCLUSIVO DA IGREJA EVANGÉLICA APOSTÓLICA, NÃO TEM QUALQUER FINALIDADE COMERCIAL E NEM SERVE PARA COMPROVAÇÃO OU PARA PLEITEAR AUXÍLIOS PARA SI OU PARA A IGREJA, PERANTE PESSOAS, AUTORIDADES, INSTITUIÇÕES OU PODERES PÚBLICOS.  
NÃO RESPONSABILIZAMOS PELOS ATOS PRATICADOS POR QUALQUER DOS NOSSO(S) PORTADOR(ES) DESSA, CONFORME DETERMINAÇÃO ESTATUTÁRIA ATADA, CRIADA PARA USO DA HIERARQUIA E LIDERANÇA, LEGALMENTE CONSTITUÍDA DESTA IGREJA.

### REMETENTE:

Identificação Pessoal e Local do Credenciado:

Irmão(a), Obreiro(a) ou Pastor: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
CPF Nome Assinatura



# Igreja Evangélica APOSTÓLICA

SEDE NACIONAL: Rua Otávio Mazzotini, 584, Jardim do Lago, Campinas – SP  
CNPJ/MF 46.111.530/0001-08

## CARTA DE APRESENTAÇÃO

Prezado Irmão(a), Obreiro(a) ou Pastor: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

A Paz de Nosso Senhor e Salvador Jesus Cristo,  
O(s) portador(es) desta, \_\_\_\_\_  
é nosso(a) irmão(a) na fé e viajou para essa localidade pelo seguinte motivo: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ESTA CARTA É DE USO INTERNO E EXCLUSIVO DA IGREJA EVANGÉLICA APOSTÓLICA, NÃO TEM QUALQUER FINALIDADE COMERCIAL E NEM SERVE PARA COMPROVAÇÃO OU PARA PLEITEAR AUXÍLIOS PARA SI OU PARA A IGREJA, PERANTE PESSOAS, AUTORIDADES, INSTITUIÇÕES OU PODERES PÚBLICOS.  
NÃO RESPONSABILIZAMOS PELOS ATOS PRATICADOS POR QUALQUER DOS NOSSO(S) PORTADOR(ES) DESSA, CONFORME DETERMINAÇÃO ESTATUTÁRIA ATADA, CRIADA PARA USO DA HIERARQUIA E LIDERANÇA, LEGALMENTE CONSTITUÍDA DESTA IGREJA.

### REMETENTE:

Identificação Pessoal e Local do Credenciado:

Irmão(a), Obreiro(a) ou Pastor: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
CPF Nome Assinatura