



A

GERÊNCIA DE RECEITA

Praça Euclides Antonio Fabris nº 415, Centro,
Naviraí – MS, CEP: 79950-000

Protocolo Nº _____

Data: ____/____/____

Responsável: _____

REQUERIMENTO PADRÃO

BAIXA DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL

O contribuinte abaixo qualificado, vem mui respeitosamente a presença de Vossa Senhoria

REQUERER a BAIXA DO ALVARÁ:

Inscrição Municipal/Cadastro Econômico (CAE):

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome ou Razão Social:

Nome Fantasia:

Pessoa Física

CPF / CNPJ:

Pessoa Jurídica

Endereço do Estabelecimento:

Nº

Complemento:

Bairro:

Cidade

Estado

CEP:

Tel. Comercial

Tel. Celular

e-mail

Identificação do(s) Sócio(s) Administrador(es)

Nome (Sócio Administrador 1)

Tel. Resid.

Tel. Celular

Endereço Residencial

Nº

Complemento

Bairro

Cidade

Estado

CEP

e-mail

OBS:

Nome (Sócio Administrador 2)

Tel. Resid.

Tel. Celular

Endereço Residencial

Nº

Complemento

Bairro

Cidade

Estado

CEP

e-mail

OBS:

Há outros Sócios? Sim

Não



IDENTIFICAÇÃO DO ESCRITÓRIO CONTÁBIL			
Escritório Contábil:		Tel. Escritório ()	Tel. Celular ()
Contador:			CRC:
CPF/CNPJ	Inscrição Municipal:	e-mail	
Endereço do Escritório:		Nº	Complemento
Bairro	Cidade	Estado	CEP

- Declaro estar ciente da necessidade de apresentação dos documentos conforme no Decreto 122/2013 e Decreto nº 106/2015 bem como outros documentos que se fizerem necessários para o deferimento da Baixa da Inscrição Municipal.
- DECLARO, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que são conhecidas as penalidades previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro, no art. 1º da Lei Federal nº 8.137/1990 e no art. 277 do Código Tributário Municipal LC nº 012/1998.

Naviraí - MS _____ de _____ de _____

<p>_____</p> <p><i>Nome: Sócio Requerente</i></p>

<p>_____</p> <p><i>Nome: Representante Legal ou Contador acompanhado de Procuração registrado em Cartório, Documentos Pessoais e CRC</i></p>
--