

À
Prefeitura Municipal de Chapecó
Secretaria da Fazenda e Administração
Gerencia de Fiscalização Tributaria

REQUERIMENTO DE BAIXA DE PESSOA FÍSICA
AUTONOMO OU PROFISSIONAL LIBERAL

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE	
Nome:	
Inscrição Municipal:	
CPF nº:	
RG nº:	
Endereço:	
Telefone:	Email:
Endereço para correspondência:	

DESCRIÇÃO DO PEDIDO
<p>O contribuinte acima descrito vem por meio deste requerer baixa de sua inscrição junto ao Cadastro Econômico/Mobiliário do Município de Chapecó, por motivo de encerramento de atividades em: ___/___/____.</p> <p style="text-align: center;">Impugnação/Reclamação</p> <p>Requer, ainda, o cancelamento de débitos que estejam em fase de constituição, bem como os já constituídos, e que se refiram a período posterior à data de encerramento das atividades acima declarada.</p>

Obs.: Em caso de Baixa retroativa deverá apresentar documentação que comprove outra atividade dos sócios no período posterior ao da Baixa.

DOCUMENTOS ANEXADOS

- () CTPS (Carteira de Trabalho), desde que a data seja posterior á do Alvará
- () Comprovante de exercício de outra atividade;
- () Contrato Social quando for sócio de empresa;
- () Comprovante de residência, em caso de mudança para outro município, da época em que mudou-se e um comprovante atual;
- () Passaporte comprovando permanência no exterior;
- () Atestados Médicos ou Comprovaentes que demonstrem incapacidade para o exercício das atividades;
- () Notas Fiscais de Prestação de Serviços
- () Outros:

Chapecó, SC, ___ de _____ de 2012.

Ass. do Contribuinte
CPF nº _____