

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

**REQUERIMENTO DE BAIXA DE PESSOA JURÍDICA
COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE	
Razão Social:	
Inscrição Municipal:	
Inscrição Estadual:	
CNPJ:	
Endereço:	
Nome do sócio responsável:	
Telefone:	Email:
Endereço:	
Escritório Contábil Responsável:	
Telefone:	Email:
Endereço:	

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:</p> <p>() Encerramento de atividades em: ___/___/____; () Transferência para outro município em: ___/___/____; () Paralisação de Atividades em: ___/___/____.</p> <p style="text-align: center;">Impugnação/Reclamação</p> <p style="text-align: center;">Requer, ainda, o cancelamento de débitos que estejam em fase de constituição, bem como os já constituídos, e que se refiram a período posterior a data de encerramento das atividades acima declarada.</p>

DOCUMENTOS ANEXADOS

- () Cópia da Certidão de Baixa Federal ou DIRPJ Inativo;
- () Cópia da Certidão de Baixa Estadual ou outro documento que comprove a situação do estabelecimento.
- () Cópia da Alteração Contratual em caso de transferência para outro município
- () Cópia do Distrato Social;
- () Notas Fiscais Prestação de Serviços utilizadas ou em branco
- () Notas Fiscais Conjugadas Mercadoria e Serviços utilizadas ou em branco (ou termo de incineração)
- () Conhecimentos de Frete utilizados ou em branco (ou termo de incineração)
- () Livros de Registro de Serviços até 2008;
- () Relatório do Livro Eletrônico a partir de 2009;
- () Outros: (Discriminar)

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

Chapecó, SC, ___ de _____ de 2012.

Ass. do Sócio Responsável
CPF nº _____

Ass. do Contador Responsável
CPF nº _____