

Exmo. Sr.
Prefeito Municipal de Tambaú

**REQUERIMENTO DE BAIXA INSCRIÇÃO NO CADASTRO
MOBILIÁRIO PESSOA FÍSICA**

Nome:
CPF:
Inscrição nº

DATA ENCERRAMENTO DA ATIVIDADE:

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

Endereço:
Nº
Complemento:
Bairro:
CEP:
Telefone Empresa:
E-mail:

MOTIVO DA BAIXA

RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO

Nome:
CPF:

Nestes Termos
Pede deferimento.

Tambaú, de de .

Assinatura

*ANEXAR CÓPIA DE QUITAÇÃO DE DÉBITO OU CERTIDÃO NEGATIVA