# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE SERRA NEGRA
**(CIDADE DA SAÚDE)**

## REQUERIMENTO

## CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

### AUTÔNOMO

**RAMO DE ATIVIDADE:-**

| | | |
|---|---|---|
| NOME:- | | CPF :- |
| ENDEREÇO:- | | CEP:- |
| BAIRRO:- | MUNICÍPIO:- | FONE:- |
| E MAIL:- | | Escritório de Contabilidade |

Inscrição Municipal nº

Documentos Anexados:-
☐R.G. e CPF do requerente, representante legal ou procurador;
☐Alvará original e/ou documento semelhante;
☐Apresentação do Talonário de Notas Fiscais de Serviços(inclusive não utilizados)
**Obs:-Em caso de baixa retroativa, especificar os motivos e anexar documentação comprobatória;**

Observação:-

**Declaro** estar ciente de que o não preenchimento dos campos obrigatórios e a não apresentação da documentação exigida implicará no arquivamento do presente pedido sem atendimento do solicitado.

| Neste(s) termo(s) , pede deferimento | Protocolo |
|---|---|
| ____/____/____ _____ | |
| Data Assinatura do Requerente | |