

À Prefeitura Municipal de Trajano de Moraes  
Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento  
A/C da Superintendência de Tributação e Arrecadação

**REQUERIMENTO PARA PEDIDO DE BAIXA DEFINITIVA DE  
ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO**

O requerente abaixo qualificado vem solicitar **BAIXA DEFINITIVA DE ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO** da empresa:

CNPJ OU CPF: \_\_\_\_\_

RAZÃO SOCIAL OU NOME: \_\_\_\_\_

NOME FANTASIA: \_\_\_\_\_

Por motivo de:

- Encerramento das atividades (conforme destrato social)  
 Mudança de endereço para outro município (conforme contrato social atualizado)  
 Encerramento de filial (conforme contrato social atualizado)  
 Outros: \_\_\_\_\_

DADOS DO REQUERENTE:

SÓCIO                       CONTADOR                       PROCURADOR

NOME DO REQUERENTE: \_\_\_\_\_

CPF DO REQUERENTE: \_\_\_\_\_

TELEFONE PARA CONTATO: \_\_\_\_\_

*(Anexar cópia do RG e CPF do requerente)*

Atenção: a informação prestada de forma incorreta, incompleta ou inverídica sujeitará o infrator a penalidades pecuniárias, sem prejuízo da cobrança do tributo devido acrescido de multa sobre o imposto sonegado.

Para realização da baixa definitiva é necessário que a empresa esteja em dia com o município, sem a existência de débito do exercício e débito(s) em dívida ativa.

**Declaro sob as penas da lei serem verdadeiras as INFORMAÇÕES E OS DOCUMENTOS APRESENTADOS.**

Dados para contato:

Telefone(s): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Trajano de Moraes, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REQUERENTE