



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA
SUPERINTENDÊNCIA DE TRIBUTOS**

BAIXA DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL DE PESSOA JURÍDICA

1. Requerimento Cadastro Pessoa Jurídica (preenchido e assinado nos locais indicados);
2. Cartão CNPJ;
3. Cópia do Distrato Social ou Última Alteração Contratual Consolidada ou Requerimento de Empresário;
4. Cópia do documento de identificação (RG, CNH) do sócio ou titular.

Instruções:

- Para solicitação de baixa da inscrição municipal da pessoa jurídica, apresentar os documentos acima na Gerência de Tributos ou enviá-los para **issfiscal@santaluzia.mg.gov.br**, para conferência e emissão da Taxa de Requerimento.
- Todas as cópias são simples, sem necessidade de autenticação.
- O Requerimento Cadastro Pessoa Jurídica pode ser assinado com certificado digital da empresa ou sócio, assinatura GOV do sócio, ou assinatura física idêntica ao documento do sócio/procurador.
- Estes são os documentos obrigatórios, quaisquer outros que se fizerem necessários, podem ser solicitados pela Fiscalização Tributária a qualquer momento.

Prefeitura Municipal de Santa Luzia

Av.VIII, nº50 – Carreira Comprida – 33.045-090

Gerência de Tributos – Sala05

Horário de atendimento: 08:15 às 16:00hs

Telefone: 3642-6611

Email: issfiscal@santaluzia.mg.gov.br

Site: www.santaluzia.mg.gov.br

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS GERÊNCIA DE TRIBUTOS	Protocolo (para uso da Prefeitura) N.º _____ Data ____/____/____ _____ Assinatura

BAIXA DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL - PESSOA JURÍDICA

1 – Identificação do Contribuinte

Nome/Razão Social: _____	
CNPJ: _____	Inscrição Municipal: _____

2 – Endereço (*último endereço instalado neste município)

Rua/Av.: _____		N.º _____	Compl. _____
Bairro: _____	CEP: _____	Tel: _____	
Email: _____		Celular: _____	

3 – Dados Contabilidade / Contador (obrigatório, exceto para MEI)

Nome/Razão Social: _____	
CRC: _____	CPF/CNPJ: _____
Rua/Av.: _____	N.º: _____
Compl.: _____	
Bairro: _____	Cidade: _____
UF: _____	CEP: _____
Tel.: _____	Email: _____

Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas, nos termos da legislação em vigor

Data solicitação ____/____/____ Assinatura: _____ (assinatura física ou certificado digital da empresa/sócio/representante legal, ou assinatura GOV)
--

5 – PARA USO EXCLUSIVO DA REPARTIÇÃO

Doc. Conferido por _____ Guia nº _____ (**exceto MEI, que é isento de taxa) Data Pagamento ____/____/____ Depto de Fiscalização Tributária ____/____/____ Servidor responsável: _____
