

REQUERIMENTO PARA BAIXA/CANCELAMENTO DE REGISTRO CADASTRAL

Senhor Presidente

O(s) abaixo identificado(s) vem(vêm) requerer:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Baixa de registro cadastral - Sociedade | <input type="checkbox"/> Baixa de registro – Escritório Individual | <input type="checkbox"/> Baixa de registro de Filial |
| <input type="checkbox"/> Baixa de registro - Empresário | <input type="checkbox"/> Baixa de registro Transferido | <input type="checkbox"/> Cancelamento de Registro |

Informações Cadastrais

Dados Cadastrais

Reg.Cadastral	Denominação/Razão Social	CNPJ/CPF
Nome do Titular/Sócio Responsável		Registro Profissional do Titular/Sócio(CRC)

Endereço de Funcionamento da Organização Contábil

Endereço	Nº	Complemento
Bairro	Cidade	UF
		CEP

Motivos do Pedido

- Encerramento das Atividades – Baixa do CNPJ
- Interrupção das atividades contábeis.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura

PROTOCOLO CRCAL