



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA**  
**Estado de São Paulo**  
**Secretaria de Planejamento e Finanças**

**FORMULÁRIO DE CANCELAMENTO OU PARALISAÇÃO NO CADASTRO FISCAL MOBILIÁRIO  
PESSOA FÍSICA E JURÍDICA**

Nome ou Razão Social:

CPF/CNPJ:

Endereço:

Nº

Compl.

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

Tel.:

e-mail:

Cadastrado(a) nesta Prefeitura sob Inscrição Municipal nº

, solicita através desta o(a):

CANCELAMENTO

PARALISAÇÃO das atividades a partir de

.

End. Corresp.:

Nº

Compl.

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

Tel.:

e-mail:

Observações:

Atibaia, de de

\_\_\_\_\_  
assinatura do contribuinte ou responsável Legal  
(assinatura/certificado digital – Protocolo 1doc)

Responsável Legal:

CPF:

RG: