

ANEXO VII



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Fazenda

Cadastro Geral de Contribuintes do Estado do Rio de Janeiro

Carimbo Padronizado

PEDIDO DE BAIXA DE INSCRIÇÃO

Identificação do Contribuinte	
Nome, Firma ou Razão Social	
Endereço	
Inscrição	C.G.C.

O Contribuinte acima qualificado requer a BAIXA de sua INSCRIÇÃO ESTADUAL e declara :

Data de Encerramento das Atividades ____/____/____	Mercadorias em Estoque Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	ICMS Recolhido sobre Mercadorias em Estoque Valor _____ Data ____/____/____
--	--	---

Valor das Mercadorias em Estoque	
R\$ _____	(_____)

Notas Fiscais não Utilizadas			
Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a
Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a
Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a	Série/Subsérie nº a

Identificação do Responsável pela Guarda dos Livros e Documentos Fiscais e Comerciais			
Nome		CPF	
Endereço		CEP	
Bairro	UF	Telefone(s)	Fax

Documentos Apresentados	
1 - Cartão de Inscrição Estadual ou 3ª via do Documento de Cadastro.....	<input type="checkbox"/>
2 - Borracha do Carimbo Oficial Padronizado.....	<input type="checkbox"/>
3 - Autorização para uso de equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF.....	<input type="checkbox"/>
4 - Fotocópia da DECLAN-IPM dos 5 (cinco) últimos exercícios.....	<input type="checkbox"/>
5 - DECLAN-IPM relativas ao exercício do pedido de baixa.....	<input type="checkbox"/>
6 - Instrumento constitutivo da empresa ou alteração contratual, para comprovação da habilitação do signatário do pedido.....	<input type="checkbox"/>
7 - Procuração, fotocópia do CIC e do Documento de Identidade (em caso de requerimento ser assinado por procurador).....	<input type="checkbox"/>
8 - Outros	<input type="checkbox"/>

Local	Data
Assinatura do Titular, Sócio ou Representante Legal	
Carteira de Identidade	CIC
Assinatura do depositário da documentação	
Carteira de Identidade	CIC

VISTO: A Documentação apresentada atende integralmente ao prosseguimento do pedido de baixa.

Data: ____/____/____

Assinatura e Carimbo do FISCAL DE RENDAS

RECEPÇÃO
