



Anexo II da Portaria SF/SUREM nº 57, de 12 de novembro de 2024

TERMO DE EXCLUSÃO DO PROGRAMA SÃO PAULO EM DIA

Eu, _____, Auditor(a)-Fiscal Tributário(a) Municipal – AFTM, RF _____, e-mail institucional _____, lotado(a) no(a) _____, **solicito minha exclusão** do Programa de Conformidade e Autorregularização Fiscais – São Paulo em Dia, da Secretaria Municipal da Fazenda.

Declaro estar ciente:

- a) de que os efeitos da exclusão do programa ocorrerão a partir do mês subsequente ao desta solicitação;
- b) da obrigação de concluir as atividades a mim atribuídas no âmbito do programa até o mês desta solicitação.

São Paulo, ____ / ____ / ____

assinatura do(a) solicitante

Ciente,

São Paulo, ____ / ____ / ____

assinatura da chefia imediata

Nome e cargo/função: