|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO PARA CANCELAMENTO DO ISS SIMPLES NACIONAL,**  **POR ESTAR INCLUSO NO PARCELAMENTO EFETIVADO NA RFB** | | | | | | | | | | |
| **1. Ilmo. Sr Secretário Municipal da Receita** | | | | | | | | | | | |
| **2. Identificação do Contribuinte** | | | | | | | | | | | |
| Nome Empresarial: | | | | | | | | | | | |
| Inscrição Municipal | | | CNPJ | | | | | | | | | |
| Logradouro (Rua, Avenida, Praça etc) | | | | | Número | | | | | Complemento | | |
| CEP | Bairro | Município | | | | | UF | | | Telefone  ( ) | |
| **3. Identificação do Representante Legal** | | | | | | | | | | | |
| Nome do Representante Legal | | | | | | CPF | | | | |
| Email do Representante Legal | | | Telefone Fixo  ( ) | | | | | | Telefone Celular  ( ) | | |
| Assinatura do Representante Legal | | | | | | | | | | | |
| **4. Identificação do Contador ou Escritório Contábil** | | | | | | | | | | | |
| Nome | | | | Telefone Fixo  ( ) | | | | Telefone Celular  ( ) | | | |
| Email | | | | | | | | | | | |

Através do presente, solicito o cancelamento do ISS Simples Nacional do(s) mês(es) abaixo, por ser optante ao regime e ter efetuado o parcelamento dos tributos no Portal do Simples Nacional/RFB, incluindo o ISS conforme documentos anexos.

Mês(es):

ANEXOS:

Cópia da consulta mensal da NFSe

Cópia do Extrato do Simples Nacional

Cópia do Recibo e Extrato de Parcelamento na RFB

Cópia do RG ou da procuração

Campo Grande – MS \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura Representante Legal

**Cód. 21193 – Simples Nacional – Cancelamento do ISS por estar incluso no parcelamento efetivado na RFB.**