|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REQUERIMENTO DE DESINTERDIÇÃO DE ESTABELECIMENTO**  Preenchimento eletrônico | | | | | | |
| Razão Social: | | | | | | |
| Nome de Fantasia: | | | | | CNPJ: | |
| Endereço Completo: | | | | | | |
| Município: | | | CEP: | | Telefones:  (  )  \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (  ) | |
| E-mail: | | | | |
| Proprietário/Representante Legal: | |  | | CPF: | | RG/SSP: |
| Venho requerer a DESINTERDIÇÃO do estabelecimento acima qualificado, sob minha responsabilidade legal. Neste ato, apresento os documentos anexos. Declaro para os devidos fins que todas as informações prestadas e documentos apresentados são verdadeiros, assumindo a responsabilidade pelos mesmos.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – TO, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_.  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Proprietário/Representante Legal |  | | | | | | | |
| **DOCUMENTOS QUE DEVEM SER ENTREGUES ANEXOS A ESTE:** | | | | | | |
| 1. | Taxa de desinterdição -site: [www.sefaz.to.gov.br/dare.php](http://www.sefaz.to.gov.br/dare.php), código da receita 420, sub-código 3.2.6 -dispensado para estabelecimentos públicos; | | | | | |
| 2. | Comprovante de pagamento da taxa de desinterdição – não é aceito comprovante de agendamento. | | | | | |