

DECLARAÇÃO DE CESSAÇÃO DE ACTIVIDADE

M/03

☐ Cessação Definitiva☐ Cessação Temporária☐ Alterações

2 - NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA (NUIT)

4 - NOME COMERCIAL

Ordem da sucursal

Área fiscal

Código de Actividade Económica (CAE)

1 / 20

Rua / Avenida/ _____: _____ Nº _____ Andar _____ Flat _____ Código Postal _____ Caixa Postal _____

Provincia _____ ☐ Distrito / ☐ Município _____

☐ Posto Administrativo / ☐ Distrito Municipal _____ Localidade _____

Bairro _____ Povoação _____ Célula _____ Quarteirão _____ Nº da casa _____

Tel. Fixo _____ Telemóvel _____ Fax _____

E-mail _____ E-mail alternativo _____

Periodo de ____/____/20____ a ____/____/20____

Motivos:

A ☐ TRESPASSE OU VENDA

Nome e NUIT da entidade que adquiriu a empresa.

NUIT

B ☐ DISSOLUÇÃO DA SOCIEDADE

Deverá anexar cópia da escritura de dissolução da sociedade

Escritura N°.

Data da Dissolução / /20

C ☐ PARTILHA DE HERANÇA INDIVISA

Indique os nomes e NUIT dos novos proprietários da empresa.

D ☐ OUTRO MOTIVO:

10 - AUTENTICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO

A presente declaração corresponde à verdade e não omite qualquer informação pedida.

Data: / /20

Nome:

Ass:
.....

Qualidade(Gerente, Procurador, etc)

11 - USO EXCLUSIVO DOS SERVIÇOS

Nº de Registro

Data da recepção: / / 20

Nome de funcionário

Assinatura

Nº de Inserção

Data da recepção: / / 20

Nome de funcionário

Assinatura