

**MODELO DE REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO DO
COMÉRCIO AMBULANTE**

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
Secretaria de Serviços Municipais
DAMF – Setor de Fiscalização

Eu, _____,
portador do RG nº _____, CPF nº _____,
Estado Civil _____, Profissão _____,
Residente à _____
nº _____, Bairro _____ na Cidade de _____,
CEP _____ Telefone _____ Celular _____,
Cadastrado com inscrição nº _____, venho pelo presente respeitosamente
requerer o **CANCELAMENTO** de minha inscrição no cadastro do Comércio Eventual e
Ambulante a partir desta data, conforme Processo Administrativo nº _____ / _____.

Nestes termos,
Peço Deferimento.

Mogi Guaçu, SP em _____ de _____ de 200____.

Assinatura do Interessado

**ANTES DE PROTOCOLAR, DEVERÁ JUNTAR OS DOCUMENTOS ABAIXO E PROCURAR O SETOR DE
FISCALIZAÇÃO PARA CONFERENCIA**

() Carteira de Ambulante () Carnê de Pagamento do exercício atual

OBSERVAÇÕES _____

Conferido por: _____ em ____/____/____

JUNTAR AO PROCESSO ADMINISTRATIVO N° _____ / _____.