



COMUNICAÇÃO DE REATIVAÇÃO DE ATIVIDADES

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBACENA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

_____, (Nome empresarial), inscrita no CNPJ sob no

_____, inscrição municipal nº _____ com sede na _____

_____ (endereço completo) comunica que reativou suas atividades em ____/____/____.

(local, data)

Representante legal ou preposto com procuração

DIVISÃO DE ISSQN

Reativação registrada em ____/____/____, com efeitos a partir de ____/____/____.

(local, data)

Servidor responsável