



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA**  
**Secretaria Municipal de Fazenda**  
**DIVISÃO DE ARRECADAÇÃO DE RENDAS MOBILIÁRIAS**

## **TERMO DE CIÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, responsável legal pela empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, declaro estar ciente que o Alvará de Funcionamento terá sua validade prorrogada por tempo indeterminado, desde que esteja devidamente acompanhado da Taxa de Fiscalização de Funcionamento anual, que vence em 15 de abril, e/ou da Certidão Negativa de Débitos Municipais.

Declaro ainda, estar ciente que, encerrando as atividades neste município, devo promover a baixa da inscrição no Cadastro Mobiliário comunicando-a de ofício dentro do prazo de 10 (dez) dias, contados da data da ocorrência de tal evento.

Lagoa Santa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do responsável legal e CPF