

TERMO DE CIÊNCIA DE PERDA DE BENEFÍCIO FISCAL

Nome: _____,

CPF: _____, registrado (a) no Core-PE sob o nº _____, em virtude do cancelamento do registro da pessoa jurídica _____, inscrita no CNPJ sob o nº: _____, registrada no Core-PE sob o nº _____, declaro estar ciente da perda do benefício fiscal correspondente à redução na ordem de 50% da anuidade devida pelos profissionais autônomos responsáveis técnicos, permanecendo ativo o registro de Pessoa Física nesta Autarquia Federal.

Nestes termos,

Pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura eletrônica do(a) requerente