

Comunicação de paralisação temporária de atividades

(nome empresarial)

(número de identificação do registro de
empresas – NIRE)

Inscrita no CNPJ nº _____, com sede na _____

(Rua, Município/Estado)

_____, comunica que paralisará, temporariamente, suas
atividades, pelo prazo de _____, com início em ____/____/_____.

(Local , data)

Nome, assinatura do empresário, sócio ou representante legal