



República De Moçambique
Ministério da Economia e Finanças
Autoridade Tributária de Moçambique
DIRECCÃO GERAL DE IMPOSTOS

**DECLARAÇÃO DE CESSAÇÃO DE
ACTIVIDADE**

M/03

1 – TIPO DE DECLARAÇÃO

Cessação Definitiva Cessação Temporária Alterações

2 – NOME/ DESIGNAÇÃO SOCIAL

3 – NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA (NUIT)

4 – NOME COMERCIAL

Ordem da sucursal _____

Área Fiscal _____

5 – NOME/DESIGNAÇÃO DA ACTIVIDADE PRINCIPAL

Código de Actividade Económica (CAE)

6 – DATA DA CESSAÇÃO DE ACTIVIDADE

...../...../20.....

7 – DOMICÍLIO DE ACTIVIDADE PRINCÍPAL

Rua / Avenida/ _____: N° Andar Flat Código Postal Caixa Postal

Província Distrito / Município

Posto Administrativo / Distrito Municipal Localidade

Bairro Povoação Célula Quarteirão N° da casa

Tel. Fixo: Telemóvel: Fax:

E-mail: E-mail

8 – CESSAÇÃO TEMPORÁRIA

Período de/...../20..... a/...../20.....

Motivos:

9 – MOTIVOS DE CESSAÇÃO DE ACTIVIDADE

A TRESPASSE OU VENDA

Nome e NUIT da entidade que adquiriu a empresa.

NUIT

.....

Liquidação da Sociedade: Data Início...../...../..... Data Fim...../...../..... Número do despacho.....

B DISSOLUÇÃO DA SOCIEDADE

Deverá anexar cópia da escritura de dissolução da sociedade

Escritura N°: Data da Dissolução: / / 20

C PARTILHA DE HERANÇA INDIVISA

Indique os nomes e NUIT dos novos proprietários da empresa.

NUIT.....NOME.....

NUIT.....NOME.....

D OUTRO MOTIVO:

10 – AUTENTICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO

A presente declaração corresponde à verdade e não omite qualquer informação solicitada.

Data:/...../20.....

Nome:.....

Ass:

Qualidade (Gerente, Procurador, etc)

11 – USO EXCLUSIVO DOS SERVIÇOS

N° de Entrada.....

N° de Inserção.....

Data:/...../20.....

Nome:.....

(Assinatura do funcionário e carimbo)