

Fecha:

CIUDADANO

**DIVISIÓN DE CONTRIBUYENTES ESPECIALES
REGIÓN CENTRO OCCIDENTAL
A/C ÁREA DE ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE**

ASUNTO: CESE TEMPORAL

Quien suscribe _____ titular de la cedula de Identidad
N° _____, venezolano (a), mayor de edad, actuando en mi carácter de
representante legal de la firma mercantil _____,
RIF _____, con dirección fiscal
_____ correo electrónico
_____ teléfono _____
Por _____ medio _____ de _____ la
presente _____

La explicación debe indicar las razones del cierre temporal, de forma explícita y detallada, con coherencia en la redacción.

Información de Contacto:

Responsables	Nombre y Apellido	Teléfono local y celular	Correo
Socio			
Contador			
Comisario			

Compromiso del cumplimiento de las obligaciones tributarias tales como lo establece el calendario vigente.

SELLADO Y FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O UNO DE LOS SOCIOS

NOMBRE Y APELLIDO,

CEDULA DE IDENTIDAD

CARGO DE LA EMPRESA

ANEXOS:

- 2 TIMBRES FISCALES DE 0.01
- Print de Pantalla de compromiso de pagos, donde se invidencias que no posee deuda con la administración.
- Copia de Cedula y Rif del representante legal.