

TERMO DE RESCISÃO CONTRATUAL

Fica de comum acordo, rescindido nesta data o CONTRATO DE PARCERIA conforme a LEI Nº 13.352, DE 27 DE OUTUBRO DE 2016, de nº..... entre.....(Salão parceiro) e(Profissional parceiro(a)), em ____/____/____(data do contrato), em decorrência do afastamento do(a) Profissional parceiro(a) por livre e espontânea vontade.

Declara ainda o Salão parceiro, que recebeu nesta data, as instalações objeto do contrato em perfeitas condições, dando por encerrado o direito de uso das instalações e o Profissional parceiro(a) após retirada de todos os seus pertences, se dá por satisfeito, tudo na presença e assistido pelo SINCADES.

SALÃO PARCEIRO

PROFISSIONAL PARCEIRO(A)

CNPJ Nº: _____

CPF/CNPJ Nº: _____

Ass: _____

Ass: _____

Fornecer endereço atual para mudança no cadastro MEI no caso de ser utilizado o endereço do salão parceiro, o que deve ser feito no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

Endereço: _____

Fica assinalada neste termo também a ciência do Profissional parceiro da continuidade obrigatória do pagamento dos impostos M.E.I. pelo mesmo.

TESTEMUNHAS:

Nome: _____

Nome: _____

RG 1: _____

RG 2: _____

Ass: _____

Ass: _____

Curitiba-Pr, ____ de _____ de 20__ .

Obs.: Homologar esta rescisão no SINCADES.