ATTESTATION DE RADIATION DE LA TAXE PROFESSIONNELLE

Le percepteur de ..... soussigné,

Atteste par la présente que :

Nom et prénom (ou raison sociale) : .....

Adresse professionnelle : .....

Identifiant fiscal : .....

Numéro de la taxe professionnelle : .....

A été **radié(e) du rôle de la taxe professionnelle**, suite à la cessation effective de l'activité déclarée en date du ...../...../....., conformément aux dispositions du Code Général des Impôts.

En conséquence, le contribuable susnommé n'est plus assujetti à la taxe professionnelle à compter de cette date, sauf en cas de reprise d'activité ou de création d'un nouvel établissement.

La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e) sur sa demande, pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ....., le ...../...../.....

Le Percepteur / Trésorier communal

Nom et signature : .....