

CADASTRO FISCAL DE CONTRIBUINTES

O contribuinte abaixo qualificado requer sua Inscrição no Cadastro Fiscal deste Município e para tanto informa os seguintes dados:

CONTRIBUINTE AUTÔNOMO

1. Nome		2. CPF	
3. Ramo da Atividade		4. Início das Atividades Em...../...../.....	
5. Endereço Profissional		6. Telefone	
7. Endereço Residencial		7.1 e-mail:	
8. Documento de Identidade Nº	9. Conselho de classe e registroNº.....	11. Utiliza Empregados?	
12. Para uso da Fiscalização tributária P. Alvará Sanitário:		13. INSCRIÇÃO MUNICIPAL Nº.	

OBS: Anexar comprovante de habilitação profissional. Documento de Identidade, CPF, Comprovante de Residência.

Santiago,de.....de 20.....

.....
CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL P/ PROCURAÇÃO
(assinatura c/ firma reconhecida em cartório-anexar procuração)