

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO LIMPO PAULISTA**

DIVISÃO DA RECEITA MOBILIÁRIA - CADASTRO MOBILIÁRIO

01 - Processo

02 - Folhas

**DECLARAÇÃO CADASTRAL  
PESSOA JURÍDICA E FÍSICA**

03 - Instruções

1) PREENCHER À MÁQUINA OU EM LETRA DE FORMA, SEM EMENDAS OU RASURAS. 2) OBSERVAR OS PRAZOS PARA NÃO INCORRER EM MULTA: ABERTURAS - ANTES DO INÍCIO DAS ATIVIDADES: ALTERAÇÕES - ATÉ 30 DIAS APÓS A OCORRÊNCIA. 3) DADOS COMPLEMENTARES DEVERÃO SER OBSERVADOS NO VERSO OU EM FOLHA ANEXA. 4) QUANDO A ASSINATURA NÃO FOR DO(A) CONTRIBUINTE, JUNTAR PROCURAÇÃO

04 - Finalidade	06 - Atividade	07 - Funcionamento	08 - C.M.C
<input type="checkbox"/> Inscrição Inicial <input type="checkbox"/> Alteração de Dados <input type="checkbox"/> Recadastramento	<input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Prestação de Serviço <input type="checkbox"/> Soc. Uniprofissional <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Profissional Liberal	Dias Uteis Das: <input type="text"/> H Sabados Das: <input type="text"/> H Domingos e Feriados Das: <input type="text"/> H	<input type="text"/> 09 - Início <input type="text"/> 10 - Alteração <input type="text"/>

11 - Pessoa Juridica:	12 - Pessoa Fisica:	13 - Estabelecido:
CNPJ:	CPF:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
I.E.:	RG:	

14 - Nome ou Razão Social:

15 - Local de Atividade (Logradouro, Numero, Complemento, Bairro, Cidade/CEP, se for o caso):

16 - Continuação do campo anterior:

17 - Telefone/Fax:

18 - E-mail:

19 - Atividade Principal:

20 - Dados Anteriormente Gravados e que foram Alterados:

21 - Publicidade:	22 - Numero de Colaboradores:	23 - Empr. Transportes - Nº Veiculos:
<input type="checkbox"/> Sim	Nº Médio:	Até 4 Toneladas:
<input type="checkbox"/> Não	Nº Previsto:	Acima de 4 Toneladas:

24 - Dados Pessoais dos Sócios da Pessoa Juridica ou da Pessoa Juridica Estabelecida:

Nome:	RG:
Endereço:	Nº: Bairro:
Cidade:	CEP: Fone: CPF:
Nome:	RG:
Endereço:	Nº: Bairro:
Cidade:	CEP: Fone: CPF:

25 - Contador/Escritório Contabil:

Nome:		
Endereço:		
Bairro:	CEP:	CRC:
Cidade:	Fone:	

26 - Declaração e Requerimento:	27 - Aprovação CRM
Na qualidade de representante legal da Firma (Titular, Sócio ou Procurador) solicito o deferimento do acima requerido, bem como resumo a inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta. Por ser verdade, afirmo a presente: Campo Limpo Paulista: ____/____/____	<input type="text"/>
Assinatura, Nome e RG do Declarante:	