



MUNICÍPIO DE CACAPAVA

Estado de São Paulo
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico
SALA DO EMPREENDEDOR CAÇAPAVENSE

REQUERIMENTO PARA MEI

Razão Social:			
Nome Fantasia:			
CNPJ:			
CPF		RG	
Principal telefone para contato do interessado:			
Endereço completo para correspondência (Residência)			
Endereço completo onde funcionará a MEI			
E mail para contato			
Nome do Contador Responsável		Telefone do Contador Responsável	
VEM REQUERER			
<input type="checkbox"/>	Abertura de Inscrição Municipal para MEI	<input type="checkbox"/>	Baixa de Inscrição Municipal de MEI
<input type="checkbox"/>	Alteração cadastral da Inscrição Municipal para MEI	<input type="checkbox"/>	Renovação de Licença para MEI
FORMAS DE ATUAÇÃO			
<input type="checkbox"/>	Com Local Fixo – exige AVCB / CLCB	<input type="checkbox"/>	Internet / Home Office
<input type="checkbox"/>	Sem Local Fixo (prestador de serviço) – não exige AVCB / CLCB	<input type="checkbox"/>	Outros
DOCUMENTOS APRESENTADOS			
<input type="checkbox"/>	Declaração de Zoneamento - Recebido na Sala do Empreendedor Caçapavense (cópia)	<input type="checkbox"/>	RG/CPF do procurador (cópia autenticada)
<input type="checkbox"/>	Certificado da Condição de MEI – retirado no portal do empreendedor (cópia)	<input type="checkbox"/>	Comprovante do endereço de correspondência / RESIDENCIA (cópia de conta de consumo :água, luz, telefone ou internet em nome do interessado)
<input type="checkbox"/>	Inscrição Estadual (cópia)	<input type="checkbox"/>	Comprovante do endereço onde MEI irá funcionar (cópia de conta de consumo :água, luz, telefone ou internet do responsável)
<input type="checkbox"/>	Cartão do CNPJ - retirado no site da Receita Federal http://servicos.receita.fazenda.gov.br	<input type="checkbox"/>	CRLV dos Veículos - para atividades que exigem/realizam transporte (cópia)
<input type="checkbox"/>	AVCB / CLCB - Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros – SP	<input type="checkbox"/>	CNH do condutor - para atividades que exigem/realizam transporte (cópia)
<input type="checkbox"/>	RG/CPF dos empresários (cópia autenticada)	<input type="checkbox"/>	Licença de funcionamento do estacionamento de veículos de carga (cópia)
<input type="checkbox"/>	Procuração (com firma reconhecida)	<input type="checkbox"/>	Outros
DESCREVER A ATIVIDADE / COMPLEMENTO			
ATIVIDADE DE TRANSPORTE			
Informar o local onde o (s) veículo (s) ficará (ão) estacionado (s). O local deverá ter autorização para estacionamento de veículos de carga			

DECLARAÇÕES

- Estou ciente que caso possua CNAE 7319-0/02, exercerei a atividade de promoção de vendas para fins unicamente publicitários: para realizar a distribuição e entrega de material publicitário ou para captação de clientes.
- Declaro que estou ciente quanto as obrigações do MEI e dos pagamentos das taxas a serem recolhidas aos órgãos governamentais pertinentes.

Caçapava, ____/____/____
Assinatura do interessado

Atendido por:
