PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

**SERVIÇO DE CADASTRO FISCAL**

**FORMULÁRIO DE VIABILIDADE E CADASTRO FISCAL**

( ) Cadastro novo ( ) Alteração Cadastral

# IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

|  |
| --- |
| **Nome ou Razão Social:** |
| **CNPJ/CPF:** | **RG:** | **Nº Cons. de Classe:** |
| **Prot. Junta Comercial:** | **Insc. Municipal:** | **Insc. Estadual:** |
| **Telefone 1:** | **Telefone 2:** | **E-mail:** |
| **Endereço p/ localização (estabelecido):** |
| **Endereço p/ correspondência:** |

Forma de Tributação: ( ) ISSQN Normal ( )Simples Nacional ( ) MEI ( ) ISSQN Fixo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Atividade Principal** | **Código CNAE** | **Item da Lista** |
|  |  |  |
| **Atividades Secundárias** | **Código CNAE** | **Item da Lista** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **(Se necessário, continuar no verso)** |  |  |

Dados a serem alterados:

# RESPONSÁVEL PELOS SERVIÇOS CONTÁBEIS

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** | **CRC:** |
| **Endereço:** | **Telefone:** |

INFORMAÇÕES FINAIS

( ) Solicito autorização para uso de Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e) ( ) Solicito AIDOF (opção exclusiva para MEI):

Gráfica Selecionada: \_Nº das Notas Fiscais de Serviços: Declaro estar ciente:

* **Para os devidos fins, que os dados apresentados neste documento são verdadeiros.**
* **Que os e-mails enviados pelo município ao e-mail cadastrado terão valor de recebimento da informação pela empresa;**
* **Que qualquer alteração cadastral deve ser comunicada a Prefeitura no prazo de 30 (trinta) dias. Montenegro, de de**

Nome completo:

|  |
| --- |
| **Protocolo:** |
| **Data:** |
| **DARM:** |

Assinatura: