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 (Não Estabelecido):			

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)		

Informe os 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)

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, .../...../.....

Nome completo:.....

Protocolo:
Data:
DARM:

_____

Assinatura: