



FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS

REQUER:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Inscrição de ISS | <input type="checkbox"/> Reativação da inscrição de ISS |
| <input type="checkbox"/> Alteração de dados cadastrais do ISS | <input type="checkbox"/> Baixa de inscrição do ISS |
- (Informar no campo informações complementares o tipo de alteração)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

CONTRIBUINTE:

Inscrição	CPF/CNPJ	Início da atividade na RFB	Início da atividade no Município	Substituto tributário <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Nome ou razão social				
Email (preenchimento OBRIGATÓRIO e em letra de forma)			Telefone(s)	
Endereço			CEP	
Código de atividade	Atividade principal			
Código de atividade	Atividade secundária			
Código de atividade	Atividade secundária			
Espécie de contribuinte/ responsável <input type="checkbox"/>		Tipo de tributação <input type="checkbox"/>		
1 - Empresa 2 - Autônomo 3 - Substituto		4 - Equiparada a empresa 5 - Responsável 6 - De outro Município 1 - Receita 2 - Estimativa 3 - Profissional 4 - Primário 5 - Médio 6 - Superior 7 - Motorista 8 - Nenhum		

RESPONSÁVEL CONTÁBIL

CRC	CNPJ/CPF
Nome ou Razão Social	

SÓCIOS

CNPJ/CPF	Nome
CNPJ/CPF	Nome
CNPJ/CPF	Nome
CNPJ/CPF	Nome
CNPJ/CPF	Nome

RESPONSÁVEL LEGAL DA PESSOA JURÍDICA

Nome	CPF	Qualificação
------	-----	--------------

Este documento deverá ser assinado pela pessoa física responsável perante o CPBS ou por seu preposto.

Assumo inteira responsabilidade pela declaração prestada nesta ficha.

São Gonçalo do Amarante-CE, ____ de ____ de _____,

Assinatura do responsável
(Semelhante ao documento de identificação)