



PREFEITURA DE NOVA CAMPINA

DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS

DECLARAÇÃO CADASTRAL

(INSCRIÇÃO OU ATUALIZAÇÃO)

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME OU RAZÃO SOCIAL:

Endereço - RUA, AVENIDA, PRAÇA, ESTRADA, ETC	NÚMERO / KM	Andar, Conj., Apto., Sala, Etc
Bairro	Telefone	Fax
	E-mail	
Endereço Correspondência - RUA, AVENIDA, PRAÇA, ESTRADA, ETC	NÚMERO / KM	Andar, Conj., Apto., Sala, Etc.
	Telefone	Fax
	E-mail	

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Normal da	às	Horas	Funcionamento em Horário Extraordinário	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
-----------	----	-------	---	------------------------------	------------------------------

PUBLICIDADE NO LOCAL (Quantidade)

LUMINOSOS _____ PLACAS _____ LETREIROS _____

DESCRIMINAÇÃO DO TIPO DE ESTABELECIMENTO

DESCRIÇÃO	CNAE PRINCIPAL	_____
	CNAE SECUNDÁRIO	_____

DISCRIMINAÇÃO DO TIPO DE SERVIÇO

DESCRIÇÃO	ORGÃOS DE CLASSE
1)	LISTA DE SERVIÇOS
2)	
3)	
4)	

CLASSIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

PESSOA FÍSICA - CPF	PESSOA JURÍDICA - CNPJ
	Optante do Simples Nacional? ()SIM ()NÃO
	ME () EPP () EI ()
m ² da área utilizada	Espécie de Estabelecimento
	Quantidade de Empregados
	Quantidade de Sócios

ESTA DECLARAÇÃO SE DESTINA A:

1 - ABERTURA..... [] em ___/___/___	4- LIVROS..... [] em ___/___/___
2- ALTERAÇÃO	- adoção..... [] em ___/___/___
- de tipo de estabelecimento..... [] em ___/___/___	- exclusão..... [] em ___/___/___
- de endereço [] em ___/___/___	- perda ou extravio..... [] em ___/___/___
- de razão social..... [] em ___/___/___	5- OUTRAS ALTERAÇÕES OU COMUNICAÇÕES.... [] em ___/___/___
- de sócios ou diretores..... [] em ___/___/___	- renovação de alvará..... [] em ___/___/___
3- CANCELAMENTO [] em ___/___/___	- suspensão atividade..... [] em ___/___/___

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

LIVROS EM USO NO ESTABELECIMENTO

A PARTIR DESTA DATA

ANTERIORMENTE

NOME E ENDEREÇO DOMICILIAR DO TITULAR, SÓCIOS OU DIRETORES

NOME	R.G.
ENDEREÇO	C.P.F.
NOME	R.G.
ENDEREÇO	C.P.F.
NOME	R.G.
ENDEREÇO	C.P.F.
NOME	R.G.
ENDEREÇO	C.P.F.
NOME	R.G.
ENDEREÇO	C.P.F.
NOME	R.G.
ENDEREÇO	C.P.F.
NOME	R.G.
ENDEREÇO	C.P.F.

DOCUMENTOS PARA CANCELAMENTOS DA INSCRIÇÃO

LIVROS FISCAIS ENTREGUES	TALIONÁRIOS FISCAIS APRESENTADOS

RESPONSÁVEL PELOS DOCUMENTOS FISCAIS APÓS O CANCELAMENTO

NOME	C.P.F.
ENDEREÇO	E-mail
BAIRRO	TELEFONE

ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTA GUIA

NOME DO SIGNATÁRIO	RG
NOVA CAMPINA, / /	Assinatura do Contribuinte ou do seu Representante Legal

Observações (OUTRAS INFORMAÇÕES QUE JULGAR NECESSÁRIAS)	Para Uso da Repartição (não preencher)	
ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL PELA ESCRITA FISCAL		
NOME:		
Endereço:		E-mail:
Bairro:		telefone:
	FAX	