



Estado do Rio Grande do Sul  
**Prefeitura Municipal de Charrua**  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Setor de Tributos e Fiscalização

Despacho:

## CADASTRO FISCAL DO MUNICÍPIO

O contribuinte abaixo qualificado requer INSCRIÇÃO MUNICIPAL no Cadastro Fiscal desta Prefeitura.

### EMPRESA OU A ESTA EQUIPARADA

|                                                  |                              |                             |
|--------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| 1. Razão Social:                                 |                              | 2. CNPJ:                    |
| 3. Endereço:                                     |                              | 4. Telefone:                |
| 5. E-mail:                                       |                              |                             |
| 6. Ramo de Atividade:                            |                              | 7. Início Atividade:        |
| 8. Exercerá atividades no local: ( ) SIM ( ) NÃO |                              |                             |
| 9. Reg. Na junta Comercial e data:               | 10. Reg. Conselho de classe: | 11. Prot. Alvará Sanitário: |
| 12. Capital social registrado:                   |                              | 13. Número Empregados:      |
| 14. Responsabilidade e Serviços Contábeis:       |                              | 15. Insc. Municipal N°:     |
| Nome:                                            |                              |                             |
| 16. Endereço:                                    | 17. CPF e CRC:               | 18. Telefone:               |
| 19. E-mail:                                      |                              |                             |
| 20. Uso para o fisco:                            |                              | 21. Insc. Municipal:        |
| N° cadastro Fiscal:                              |                              |                             |

### CONTRIBUINTE AUTÔNOMO E EVENTUAL

|                           |                     |                               |                      |
|---------------------------|---------------------|-------------------------------|----------------------|
| 1. Nome:                  |                     | 2. CPF:                       |                      |
| 3. Ramo da atividade:     |                     | 4. Início da Atividade:       |                      |
| 5. Endereço Profissional: |                     | 6. Telefone:                  |                      |
| 7. Endereço Residencial:  |                     |                               |                      |
| 8. Doc. Identidade:       | 9. Conselho classe: | 10. Alv. Sanitário:           | 11. Alvará Sanitário |
| 12. Contribuição Sindical |                     |                               |                      |
| 13. Uso do Fisco:         |                     | 14. Inscrição órgão Estadual: |                      |
| N° Cadastro Fiscal:       |                     |                               |                      |

**OBS:** Para empresa ou equiparada, anexar Contrato Social, Inscrição Estadual, CNPJ e Comprovante de endereço. Para Contribuinte autônomo/Eventual, anexar CPF, RG, Comprovante de endereço e Registro Conselho de Classe (se for o caso). Procuração, se for o caso.

Charrua, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Contribuinte ou responsável pela procuração

**Protocolo**  
Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Encarregado pelo protocolo