



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Charrua

Secretaria Municipal da Fazenda
Setor de Tributos e Fiscalização

Despacho:

ALTERAÇÃO CADASTRO FISCAL DO MUNICÍPIO

O contribuinte abaixo qualificado requer alteração no Cadastro Fiscal desta Prefeitura.

EMPRESA OU A ESTA EQUIPARADA

É obrigatório o preenchimento de todos os itens constantes neste documento

Informe os dados que serão alterados:

() Item 1 () Item 2 () Item 3 () Item 4 () Item 5 () Item 6 () Item 7 () Item 8

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

CONTRIBUINTE AUTÔNOMO E EVENTUAL

É obrigatório o preenchimento de todos os itens constantes neste documento

Informe os dados que serão alterados:

() Item 1 () Item 2 () Item 3 () Item 4 () Item 5 () Item 6 () Item 7 () Item 8

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:	
Nº Cadastro Fiscal:			

OBS: Para empresa ou equiparada, anexar Contrato Social, Inscrição Estadual e CNPJ. Para Contribuinte autônomo/Eventual, anexar CPF, RG e 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