



Município de Nova Odessa

FICHA DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE ATIVIDADES

01 IDENTIFICAÇÃO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL Nº: _____

LIVRO Nº _____

FLS Nº _____

PROTOCOLO Nº _____

02 RAZÃO SOCIAL / AUTÔNOMO		03 OCORRÊNCIA		DATA				
		ABERTURA						
ENDEREÇO		ALTERAÇÃO						
COMPLEMENTO		ENCERRAMENTO						
CIDADE		CEP		FONE		OPTANTE SIMPLES NACIONAL	SIM	NÃO
UF		EMAIL		SITE				

04 PESSOA	CPF / CNPJ	RG / INSCRIÇÃO ESTADUAL
FÍSICA		
JURÍDICA		

05 ESCRITÓRIO RESPONSÁVEL	06 TIPO
CNPJ	INDUSTRIA
NOME OU RAZÃO SOCIAL	COMÉRCIO
ENDEREÇO	PRESTADOR DE SERVIÇO
COMPLEMENTO	FEIRANTE
BAIRRO	AMBULANTE
CIDADE	PRODUTOR AGROPECUÁRIO
EMAIL	AUTÔNOMO

07 ATIVIDADE ECONÔMICA	08 CÓDIGO ISSQN
PRINCIPAL	
SECUNDÁRIA	
TERCIÁRIA	

09 AUTÔNOMOS OU SOCIEDADES DE PROFISSIONAIS	10 ÁREA OCUPADA EM m ²		
ÓRGÃO DE CLASSE	NÚMERO	TERRENO	CONSTRUÇÃO

11 OCORRÊNCIA (DESCREVA COM DETALHES)	12 TIPO DE ALTERAÇÃO
	ATIVIDADES
	CAPITAL
	RAZÃO SOCIAL
	SÓCIOS OU DIRETORES
	ENDEREÇO

13 CAPITAL INICAL OU ALTERAÇÃO	
DE R\$	PARA R\$

--

14.1	NOME E ENDEREÇO RESIDENCIAL DO TITULAR, SÓCIO ADMINISTRADOR / DIRETOR PRINCIPAL OU PRESIDENTE						
Nome						RG	
CPF				Órgão de Classe Sigla			Nº
Endereço				Nº	Bairro		
CEP		Cidade		Estado		Fone	

14.2	NOME E ENDEREÇO RESIDENCIAL DO SÓCIO OU DIRETOR						
Nome						RG	
CPF				Órgão de Classe Sigla			Nº
Endereço				Nº	Bairro		
CEP		Cidade		Estado		Fone	

14.3	NOME E ENDEREÇO RESIDENCIAL DO SÓCIO OU DIRETOR						
Nome						RG	
CPF				Órgão de Classe Sigla			Nº
Endereço				Nº	Bairro		
CEP		Cidade		Estado		Fone	

14.4	NOME E ENDEREÇO RESIDENCIAL DO SÓCIO OU DIRETOR						
Nome						RG	
CPF				Órgão de Classe Sigla			Nº
Endereço				Nº	Bairro		
CEP		Cidade		Estado		Fone	

14.5	NOME E ENDEREÇO RESIDENCIAL DO SÓCIO OU DIRETOR						
Nome						RG	
CPF				Órgão de Classe Sigla			Nº
Endereço				Nº	Bairro		
CEP		Cidade		Estado		Fone	

15	ESPÉCIE DE ESTABELECIMENTO (Se Filial indicar endereço da Matriz, se for único ou matriz deixar campos em branco)						
	ÚNICO		MATRIZ		FILIAL	CNPJ (MF):	
Endereço				Nº		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
CEP		Cidade		Estado			

16	LOCALIZAÇÃO		17	Assumo inteira responsabilidade pela exatidão das declarações prestadas		
				NOVA ODESSA		
	EMPRESA			Assinatura:		
				NOME:		
				RG:		
				CPF:		

18	ALVARÁ (Para uso da Prefeitura)				
Nº DE ORIGEM	DATA DA EXPEDIÇÃO	CONTROLES DE VENCIMENTO			