



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPUCAIA DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**CADASTRO FISCAL MOBILIÁRIO - CFM**

Abertura     Alteração     Baixa     Declaração de Isenção de Licenciamento, conforme  
Lei Municipal N° 4.043 de 2020

N°Cad.Mobiliario:	Data de emissão:___/___/___	
-------------------	-----------------------------	--

**CONTRIBUINTE**

Nome ou Razão Social(não abreviar)			
<input type="checkbox"/> Pessoa Física	<input type="checkbox"/> Pessoa Jurídica	<input type="checkbox"/> Estabelecido	<input type="checkbox"/> Não estabelecido
Tipo de estabelecimento <input type="checkbox"/> Matriz		<input type="checkbox"/> Filial	<input type="checkbox"/> Único <input type="checkbox"/> Outros

**LOCAL DA ATIVIDADE**

(ou endereço domiciliar, no caso de profissionais autônomos não estabelecidos)

Endereço:		N°	
Complemento:	Bairro:	Cidade:	
Cep:	Telefone:	Email da empresa:	

<b>MEI:</b> <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
---

**QUADRO SOCIETARIO (exclusivo para MEI)**

SócioAdministrador		
Nome:		
CPF:	RG	Órgão Emissor / UF:
Endereço Domiciliar:		
Bairro:	Cidade:	Cep:
Telefone	Email:	

**ESCRITÓRIO DE CONTABILIDADE**

Nome / Razão Social		
Endereço:		
Bairro:	Cidade/ UF	CEP:
Nome do Responsável Técnico:		CPF
N° do Registro do CRC:		Telefone
Email do Escritório:		

Nome Contato		
Endereço:		
Bairro:	Cidade/ UF	CEP:
Telefone:	Email:	

Declaro, sob as penas da lei, que as declarações acima são verdadeiras, responsabilizando-me civil e penalmente pelas informações prestadas.

Sapucaia do Sul, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Sócio Titular

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Contador