



DADOS DO REQUERENTE E DO IMÓVEL

NOME/ RAZÃO SOCIAL		CMC
Nº CPF/ CNPJ	TELEFONE	
ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO
BAIRRO	INSCRIÇÃO DO IPTU	E-MAIL

SOLICITAÇÃO

O CONTRIBUINTE, ACIMA IDENTIFICADO, VEM REQUERER:		NATUREZA DE PESSOA
(Encaminhar à SAU) <input type="checkbox"/> INSCRIÇÃO MUNICIPAL DE AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> INSCRIÇÃO MUNICIPAL DE EMPRESA <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> DE ENDEREÇO <input type="checkbox"/> DE NOME / RAZÃO SOCIAL <input type="checkbox"/> DA ATIVIDADE <input type="checkbox"/> DE SÓCIO <input type="checkbox"/> DE CAPITAL SOCIAL <input type="checkbox"/> OUTROS	(Encaminhar à SF) <input type="checkbox"/> BAIXA EM: ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> BAIXA TEMPORÁRIA (PARALISAÇÃO) (Encaminhar à SAU) <input type="checkbox"/> 2º VIA DO CARTÃO DE INSCRIÇÃO <input type="checkbox"/> OUTRO (ESPECIFICAR)	<input type="checkbox"/> PESSOA FÍSICA <input type="checkbox"/> PESSOA JURÍDICA
O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ABAIXO É OBRIGATÓRIO NO CASO DE PESSOA JURÍDICA.		

NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS NESTA DATA

DESCREVA ABAIXO AS ATIVIDADES PRINCIPAIS E DEMAIS COM O RESPECTIVO CNAE

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE PRINCIPAL

CNAE

DESCRIÇÃO DAS DEMAIS ATIVIDADES

CNAE

MARQUE COM UM X A OPÇÃO CORRESPONDENTE :

PORTE DA EMPRESA:

MICRO EMPRESA

EMPRESA DE PEQUENO PORTE

DEMAIS

REGIME TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

REGIME DE TRIBUTAÇÃO FEDERAL

DESCRIÇÃO

DESCRIÇÃO

MOVIMENTO ECONÔMICO	ISENTO	LUCRO REAL
SOCIEDADE PROFISSIONAIS	IMUNE	LUCRO PRESUMIDO
SIMPLES NACIONAL	OUTROS	SIMPLES NACIONAL
ESTIMATIVA		OUTROS

TIPO DE RESPONSÁVEL CONTÁBIL	<input type="checkbox"/> EMPRESA DE CONTABILIDADE	<input type="checkbox"/> CONTABILISTA AUTÔNOMO	<input type="checkbox"/> CONTABILISTA FUNCIONÁRIO DA EMPRESA
------------------------------	---------------------------------------------------	------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

RAZÃO SOCIAL DO ESCRITÓRIO CONTÁBIL	CNPJ
-------------------------------------	------

NOME DO RESPONSÁVEL CONTABILISTA	CPF
----------------------------------	-----

NÚMERO DO CMC:	NÚMERO DO CRC:	UF
----------------	----------------	----

ENDEREÇO DO ESCRITÓRIO CONTÁBIL

E-MAIL (LEGÍVEL)	TELEFONE
------------------	----------

PERMANÊNCIA DOS LIVROS FISCAIS COM O CONTABILISTA ? SIM NÃO

DECLARO SEREM VERÍDICAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS E ASSUMO TOTAL E INTEIRA RESPONSABILIDADE PELAS MESMAS, NOS TERMOS DE LEGISLAÇÃO EM VIGOR.
EM CASO DE REFERÊNCIA FISCAL, FICO CIENTE DE NÃO PODER EXERCER A ATIVIDADE NO LOCAL.

EM ____ / ____ / ____

TITULAR OU REPRESENTANTE LEGAL

USO EXCLUSIVO DO ATENDIMENTO		USO EXCLUSIVO DA SF	
ASSINATURA / CARIMBO DO FUNCIONÁRIO EM ____/____/____		ASSINATURA / CARIMBO DO FUNCIONÁRIO VER DESPACHO / ANÁLISE AS FOLHAS _____ EM ____/____/____	
USO EXCLUSIVO DO LICENCIAMENTO			
ALVARÁ <input type="checkbox"/> PARA 1 ANO <input type="checkbox"/> PARA _____ DIAS <input type="checkbox"/> 2ª VIA		ANÁLISE	ASSINATURA / CARIMBO DO FUNCIONÁRIO EM ____/____/____
CONCLUSÃO <input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERIDO	() LEI 8910 / 88 () LEI 8461 / 94 () LEI 10570 / 03 () LEI 10851 / 04	CMC (ETIQUETA)	ASSINATURA / CARIMBO DO RESPONSÁVEL EM ____/____/____

DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA SOLICITAÇÃO DE
<p>I - INSCRIÇÃO PARA AUTÔNOMO: 1- Cópia do comprovante de residência do autônomo atualizado (6 meses), frente e verso . 2- Cópia do CPF; 3- Cópia da Carteira de Identidade; 4- Comprovante de habilitação prévia, registro ou autorização para o exercício da atividade, quando for o caso</p> <p>II - ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO: 1- Cópia do comprovante de endereço (citado no anverso) 2- Cópia do Cartão de Inscrição Municipal de Autônomo</p> <p>III - ALTERAÇÃO DE NOME: 1- Cópia da certidão ou documento que comprove alteração de nome 2- Cópia do Cartão de Inscrição Municipal de Autônomo</p> <p>IV - 2ª VIA DO CARTÃO DE INSCRIÇÃO 1- Cópia do CPF</p> <p>V - INSCRIÇÃO PARA EMPRESA 1- Cópia do CNPJ; 2- Cópia do Contrato Social devidamente Registrado na Junta Comercial de Minas Gerais ou em cartório, quando for o caso; 3- Cópia da Ata da Assembléia que criou a unidade a ser licenciada, em caso de Sociedade Anônima;</p>

INFORMAÇÕES AO CONTRIBUINTE
<ul style="list-style-type: none"> - O contribuinte deverá prestar informações apenas no campo destinado ao seu uso, em letra legível ou a máquina (sem rasuras) - A liberação deste cartão municipal não dá direito ao exercício da atividade em local fixo nem em solo público - Se desejar exercer a atividade em local fixo, deverá requerer o Alvará de Localização - Com a Consulta Prévia aprovada, o cidadão pode protocolizar simultaneamente, o pedido de Alvará de Estabelecimento e a Inscrição de Autônomo; - Em caso de procurador, apresentar procuração e cópia da carteira de identidade, ou CPF do procurador.