



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS DE MINAS

SECRETARIA DE FINANÇAS E ORÇAMENTO - DIRETORIA DE RECEITA  
RUA DOUTOR JOSÉ OLYMPIO DE MELLO, 151 – ELDORADO – CEP: 38700-900

## FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO MUNICIPAL PESSOA JURÍDICA

NOME, RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL (Preenchimento obrigatório)		
NOME FANTASIA (Preenchimento obrigatório)		
LOGRADOURO (RUA, PÇA, AV. ) (Preenchimento obrigatório)		
NÚMERO (P. o)	COMPLEMENTO (P. o)	BAIRRO (Preenchimento obrigatório)
E-mail para contato (Preenchimento obrigatório)		
INSCRIÇÃO CADASTRAL DO IMÓVEL (Preenchimento obrigatório)		ÁREA COBERTA UTILIZADA EM M <sup>2</sup> (Preenchimento obrigatório)
CNPJ (Preenchimento obrigatório)		INSCRIÇÃO ESTADUAL
CNAE Ativ.Principal (Pre. obrigatório)	Descrição Ativ. Principal ( CNPJ) (Preenchimento obrigatório)	
CNAE Ativ. Acessória (Pre. obrigatório)	Descrição Ativ. Acessória (CNAE Fiscal ) (Preenchimento obrigatório)	
CNAE Ativ. Acessória(Pre. obrigatório)	Descrição Ativ. Acessória (CNAE Fiscal ) (Preenchimento obrigatório)	
CNAE Ativ. Acessória(Pre. obrigatório)	Descrição Ativ. Acessória (CNAE Fiscal ) (Preenchimento obrigatório)	
CNAE Ativ. Acessória(Pre. obrigatório)	Descrição Ativ. Acessória (CNAE Fiscal ) (Preenchimento obrigatório)	
CNAE Ativ. Acessória(Pre. obrigatório)	Descrição Ativ. Acessória (CNAE Fiscal ) (Preenchimento obrigatório)	
SÓCIO (A) – GERENTE (Preenchimento obrigatório)		CPF (Preenchimento obrigatório)
SÓCIO (B) (Preenchimento obrigatório)		CPF (Preenchimento obrigatório)
SÓCIO (D) (Preenchimento obrigatório)		CPF (Preenchimento obrigatório)
SÓCIO (E) (Preenchimento obrigatório)		CPF (Preenchimento obrigatório)
SÓCIO (E) (Preenchimento obrigatório)		CPF (Preenchimento obrigatório)
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Preenchimento obrigatório) - <b>HOTEL</b> – nº de quartos ( ) - <b>ESCOLA</b> – nº de salas ( ) total de alunos ( ) - <b>ESTACIONAMENTO</b> – nº de vagas ( ) - <b>LAN HOUSE</b> – nº de máquinas ( ) com copiadora ( ) - <b>OUTRAS:</b>		
CONTABILISTA (Preenchimento obrigatório)	TELEFONE (Preenchimento obrigatório)	CRC (Preenchimento obrigatório)
CAPITAL REGISTRADO (Preenchimento obrigatório)	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (Preenchimento obrigatório) ( ) SIM ( ) NÃO	

### Para Uso da Repartição Fazendária

NÃO COBRA ( )	ESTIMATIVA ( )	DÉBITO E CRÉDITO ( )	TABELA ( )
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INÍCIO DA ATIVIDADE	

Declaramos sob as penas da lei que as informações prestadas são a expressão da verdade

### TERMO DE COMPROMISSO

Estou ciente da obrigação de comunicar à Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento, no prazo máximo de **30 (trinta) dias** (Lei complementar nº 204 de 22/12/2003 – Art. 20, inciso VII e IX), qualquer fato (mudança de endereço, ramo de atividade, sócios, capital, paralisação temporária, encerramento de atividades e outros) que venha a ocorrer.

Tal obrigação está prevista em lei e decorre do vínculo ora constituído com este órgão.

Patos de Minas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura por extenso do Titular ou Sócio (A) – Gerente

ASSINATURA DO CONTABILISTA