

1116



ILMO. SR. PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA MARIA DA SERRA

estabelecido(a) na _____ nº _____,

com o ramo _____

vem requerer de V. sa. seja-lhe concedido o respectivo ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO.

- Início de atividades
- Alteração de razão social
- Alteração de endereço
- Alteração de atividade
- Alteração de sócios

Nestes Termos,

P. Deferimento,

Santa Maria da Serra, _____ de _____ de 20 _____.

Proprietário ou Responsável

(Somente será concedido o Alvará de Funcionamento se o contribuinte estiver quite com o cofre municipal conforme estabelece o regulamento em vigor).

2 vias



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA SERRA

DEPARTAMENTO DA RECEITA

INSCRIÇÃO N.º

DIVISÃO DE RENDAS E FISCALIZAÇÃO

Declaração de Contribuinte do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza e Taxas de Licença

Contribuinte _____

Local _____

Atividade _____

Horário _____ x _____ hs.

Escrita estabelecida na rua _____ Fone _____

Estabelecido? Sim Não Há prestação de Serviços? Sim Não

Iniciou em ____/____/____

Funcionou anteriormente na rua _____ até _____

Foi transferido da Firma _____ em ____/____/____

Outras alterações: _____ em ____/____/____

Residência do Contribuinte _____

Inscrição Estadual N.º _____

Cadastro Geral do contribuinte N.º _____

Registro da Firma N.º _____

Em caso de encerramento das atividades comunicar à seção competente e não o fazendo não nos responsabilizaremos pelos tributos lançados posteriormente.

Sta. Maria da Serra, ____ de ____ de ____

Assinatura do Contribuinte ou Responsável

Nome Legível

Documento de Identidade (Especificação e N.º)

Publicidade -- Características

RECEBI

Sta. Maria da Serra, ____ de ____ de ____

Assinatura do Funcionário

Preencher a máquina ou letra de forma, sem emendas ou rasuras

1.ª Via - Branca - DA DIVISÃO
2.ª Via - Amarela - DA ESTATÍSTICA
3.ª Via - Rosa - DO CONTRIBUINTE

(Para providências junto a esta divisão, apresente este cartão)



Prefeitura do Município de Santa Maria da Serra

DEPARTAMENTO DA RECEITA

DISTRITO _____

DIVISÃO DE RENDAS E FISCALIZAÇÃO

INSCRIÇÃO N.º _____

Cartão de Inscrição no Cadastro Fiscal de Produção, Indústria, Comércio, e Prestação de Serviço de Qualquer Natureza

| | |
|---|---|
| Contribuinte | |
| Local | Fone |
| Atividade | Horário x hs. |
| | Fone |
| Escrita centralizada na rua | |
| Inscrição Estadual N.º | |
| Foi aberto em / / | Cadastro geral de Contribuinte N.º |
| Funcionou anteriormente na rua | até / / |
| Foi transferido da Firma | em / / |
| Outras alterações | em / / |
| Estabelecido? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> | Há prestação de Serviços? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> |
| Observações | |

Santa Maria da Serra, _____ de _____ de _____

A. Inatura do Contribuinte ou Responsável

Assinatura do Funcionário