|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO E**  **ALTERAÇÃO CADASTRAL DE AUTÔNOMOS** | | | | | | PROTOCOLO GERAL | | | |
| Nº |  | | |
| DATA | | |  |
| PEDIDO DE | | | | | |  | | | |
| *INSCRIÇÃO*  *ALVARÁ*  *ALTERAÇÃO* | | | | | | PROTOCOLISTA | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| *BAIXA EM* |  | | *RENOVAÇÃO* | | | PROCURAR EM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO | | | | | | | | | |
| *NOME* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| *CEP* | | *Nº REGISTRO* | | | *CPF* | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |
| *TELEFONE* | | *DATA INÍCIO* | | *Nº ALVARÁ* | | | | *INSCR. MUN.* | |
|  | |  | |  | | | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL | | | |
|  | | | |
| DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE | | | |
|  | | | |
|  | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES | | |
| DATA DE PREENCHIMENTO | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | |
|  | NOME: | |  |
| ESPAÇO DESTINADO PARA USO DA REPARTIÇÃO FISCAL | | | |
| DATA DE INSCRIÇÃO OU ALTERAÇÃO ATIVIDADES | | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO DEFERIMENTO | |
|  | | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | |