



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS DA INSCRIÇÃO MUNICIPAL

Nome/Razão social			
CMC	SN/MEI <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	CPF/CNPJ	
Logradouro		Nº	Complemento
Bairro	CEP	Município	UF
Telefone		Contato (nome):	
E-mail (legível, letra de forma) para ciência da decisão			

DETALHAMENTO DO PEDIDO

Assinalar com X o item correspondente às alterações pretendidas

1		Nome/Razão Social
2		CPF/CNPJ
3		Categoria do Contribuinte (Estabelecido / Não Estabelecido)
4		Endereço do Contribuinte
5		Inscrição Imobiliária
6		Atividade
7		Acréscimo de Atividade
8		Decréscimo de Atividade
9		Nome do Contador
10		Endereço do Contador
11		Placa de Publicidade (Inf. sim ou não, qdo. for sim inf. n.º.)
12		Possui Empregado (Inf. sim ou não, qdo. for sim inf. n.º.)
13		Soc. de Profissionais (Inf. sim ou não, qdo. for sim inf. n.º de sócios)
14		Outras (Especificar)

Preencher este campo com as novas informações relativas ao item alterado

Item	Especificação

Responsável pelo requerimento (anexar procuração e RG do procurador se for o caso)

Nome completo:

CPF:

Florianópolis, ____ de ____ de ____.

Assinatura do responsável pelo requerimento