



Câmara Municipal de Santa Teresa
Estado do Espírito Santo

ANEXO I

FIC - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO CADASTRAL

PESSOA JURÍDICA

01 - IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:

CNPJ:	NOME/ RAZÃO SOCIAL:	
CONTINUAÇÃO NOME/RAZÃO SOCIAL:		
NATUREZA JURÍDICA:	NOME FANTASIA:	INSC. ESTADUAL:
ENDEREÇO ELETRÔNICO (E-MAIL):		

02 - ENDEREÇO DO CONTRIBUINTE/ DOMICÍLIO FISCAL:

RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.:		
COMPLEMENTO (Quadra, Bloco, Lote, Etc.):		
CONDOMÍNIO, EDIFÍCIO, CONJUNTO, ETC.:		BAIRRO:
CEP:	PONTO DE REFERÊNCIA:	
TELEFONE:	CIDADE/UF:	IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL:
		<input type="checkbox"/> PRÓPRIO <input type="checkbox"/> ALUGADO

03 - ATIVIDADES ECONOMICAS:

A) DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:	COD. CNAE:
B) DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:	COD. CNAE:
C) DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:	COD. CNAE:
D) DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:	COD. CNAE:
E) DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:	COD. CNAE:

04 - DOCUMENTO DE CONSTITUIÇÃO:

<input type="checkbox"/> CONTRATO SOCIAL	<input type="checkbox"/> FIRMA INDIVIDUAL	<input type="checkbox"/> ATA	<input type="checkbox"/> ESTATUTO
DATA DE CONSTITUIÇÃO:			



Câmara Municipal de Santa Teresa

Estado do Espírito Santo

05 - ÓRGÃO DE REGISTRO:			
JUNTA COMERCIAL	CARTÓRIO DE TÍTULOS		DATA:
DATA:	NOME:		
REGISTRO NÚMERO:			
06 - IDENTIFICAÇÃO DOS SÓCIOS E REPRESENTANTES LEGAIS:			
A) CPF/ CNPJ:		NOME/ RAZÃO SOCIAL:	
DATA:	% CAPITAL:	QUALIFICAÇÃO:	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			Nº:
BAIRRO:			
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	PAÍS:
TELEFONE (FIXO/MÓVEL): ()			
B) CPF/ CNPJ:		NOME/ RAZÃO SOCIAL:	
DATA:	% CAPITAL:	QUALIFICAÇÃO:	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			Nº:
BAIRRO:			
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	PAÍS:
TELEFONE (FIXO/MÓVEL): ()			
C) CPF/ CNPJ:		NOME/ RAZÃO SOCIAL:	
DATA:	% CAPITAL:	QUALIFICAÇÃO:	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			Nº:
BAIRRO:			
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	PAÍS:
TELEFONE (FIXO/MÓVEL): ()			
D) CPF/ CNPJ:		NOME/ RAZÃO SOCIAL:	
DATA:	% CAPITAL:	QUALIFICAÇÃO:	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			Nº:



Câmara Municipal de Santa Teresa

Estado do Espírito Santo

BAIRRO:			
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	PAÍS:
TELEFONE (FIXO/MÓVEL): ()			
E) CPF/ CNPJ:		NOME/ RAZÃO SOCIAL:	
DATA:	% CAPITAL:	QUALIFICAÇÃO:	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			Nº:
BAIRRO:			
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	PAÍS:
TELEFONE (FIXO/MÓVEL): ()			
7 - RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES:			
CPF:	NOME _____		
DATA:	ASSINATURA: _____	QUALIFICAÇÃO:	
08 - DADOS DO CADASTRADOR (Para uso da CMST):			
MATRÍCULA:	NOME:	CARGO	
DATA:	_____ ASSINATURA		