



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS
Secretaria Municipal da Fazenda e Controle

FICHA DE CADASTRO MUNICIPAL

Inscrição Municipal: _____
Contribuinte do ISSQN: () SIM () Não

1 - Identificação do estabelecimento			
Nome:		CNPJ / CPF:	
Endereço:			
Nº inscr. na JUCEMG ou Cartório:		Área utilizada:	CEP:
Data do Registro:			
Telefone:		E-mail:	

2. Identificação dos Responsáveis (sócios administradores, diretores, presidentes, etc.)			
Nome:			
CPF:	RG:	Órgão Exp.:	Data Exp.:
Endereço/Nº:		Cargo:	
Nome:			
CPF:	RG:	Órgão Exp.:	Data Exp.:
Endereço/Nº:		Cargo:	
Nome:			
CPF:	RG:	Órgão Exp.:	Data Exp.:
Endereço/Nº:		Cargo:	

3. Profissional contábil			
Nome:			
Endereço/Nº:			
CPF:	RG:	Órgão Exp.:	Data Exp.:

4. ATIVIDADE ECONÔMICA:

5. OBSERVAÇÕES (ISENÇÃO, IMUNIDADE, ETC):

Local:	Data:
Responsável:	Assinatura: