



Prefeitura de Vila Velha
Secretaria Municipal de Finanças
Coordenação de Tributos Mobiliários

Requerimento de Inscrição no Cadastro Mobiliário

Nome/Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ / CPF:

Inscrição Estadual:

Identidade / Reg. Conselho:

Rua/ Avn (logradouro):

Número:

Complemento:

Bairro / Distrito:

Cidade:

UF:

Cep:

Telefone

Fax

E-mail:

Página na Internet:

Ativ. Principal (CNAE):

Ativ. Principal (CNAE) - Descrição:

Ativ. Secund. (CNAE):

Ativ. Secundária (CNAE) - Descrição:

Ativ. Outras (CNAE):

Ativ. Outros (CNAE) - Descrição:

Nome do Sócio:

CPF do Sócio:

Nome do Sócio:

CPF do Sócio:

Nome do Contador

CRC

Município:

Telefone

Telefone

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Para uso interno

Ativ.Principal:

Ativ. Secundaria:

Letra:

Zona Fiscal:

ISS Fixo:

Tx. Local.

ISS Variavel: