



Prefeitura da Estância Turística de Embu
Estado de São Paulo



Exmo. Senhor

Prefeito da Estância Turística de Embu

Eu, _____

Residente a _____

_____ portador do RG _____

CPF _____, vem respeitosamente requerer de V. Excia.

_____ da firma a seguir caracterizada,
sujeitando-me as formalidades legais, sendo responsável pelas informações prestadas neste
requerimento. Declaro ainda estar ciente que após o encerramento de minha atividade deverei
requerer junto a Prefeitura o Cancelamento do Cadastro de Contribuinte Municipal (CCM).

NOME: _____

LOCAL: _____

ATIVIDADE: _____

CCM Nº: _____

Nestes termos,
P. Deferimento

Embu, _____ de _____ de _____

Contador _____
Tel. _____



Prefeitura da Estância Turística de Embu
Estado de São Paulo



Secretaria de Administração

Guia para Cadastro de Contribuinte

() Abertura

() Alteração

() Encerramento

INSCRIÇÃO C.C.M. _____

Preenchimento reservado para o Setor de cadastro Mobiliário

Início: ___/___/___ Alteração: ___/___/___ Encerramento: ___/___/___

Código do Estabelecimento: _____

Nome ou Razão Social: _____

CNPJ/CPF: _____ DECA: _____

Atividade: _____

Local de Atividade: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

Inscrição no Imposto Predial: _____

Endereço para Correspondência: _____

Observações: _____

Assumo total responsabilidade pelas informações prestadas nesta guia

Embu, ___ de ___ de ___

Ass.: Contribuinte

RG: _____

CIC: _____