



Prefeitura do Município de Conchal

Departamento de Rendas

Declaração Cadastral Municipal - DECA

Processo nº	<input type="text"/>	Inscrição Municipal	<input type="text"/>
RAZÃO SOCIAL/ NOME	<input type="text"/>		
NOME FANTASIA	<input type="text"/>		
END. ESTABELECIMENTO	<input type="text"/>		
COMPLEM.	<input type="text"/>	BAIRRO	<input type="text"/>
FONE	<input type="text"/>	WHATSAPP	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>		
CNPJ/CPF	<input type="text"/>	I.E.	<input type="text"/>
		NIRE	<input type="text"/>
END. CORRESPONDÊNCIA	<input type="text"/>		

ATIVIDADES

PRINCIPAL	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
SECUNDÁRIAS	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	

ESTA DECLARAÇÃO SE DESTINA A:

ABERTURA	<input type="checkbox"/>	CANCELAMENTO	<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO DE:	<input type="checkbox"/>
OUTRAS ALTERAÇÕES OU COMUNICAÇÕES	<input type="checkbox"/>	EM:	<input type="text"/>		<input type="text"/>

HISTÓRICO DA DECLARAÇÃO

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

QUADRO SOCIETÁRIO

SIGNATÁRIO:

NOME	<input type="text"/>				
CPF	<input type="text"/>	RG	<input type="text"/>		
ENDEREÇO	<input type="text"/>				
CIDADE	<input type="text"/>	UF	<input type="text"/>	PAÍS	<input type="text"/>
CEP	<input type="text"/>	FONE/WHATSAPP	<input type="text"/>		
EMAIL	<input type="text"/>				

DEMAIS SÓCIOS OU DIRETORES

NOME	<input type="text"/>		
CPF	<input type="text"/>	RG	<input type="text"/>
ENDEREÇO	<input type="text"/>		
CIDADE	<input type="text"/>	UF	<input type="text"/>
		PAÍS	<input type="text"/>
CEP	<input type="text"/>	FONE/WHATSAPP	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>		
CPF	<input type="text"/>	RG	<input type="text"/>
ENDEREÇO	<input type="text"/>		
CIDADE	<input type="text"/>	UF	<input type="text"/>
		PAÍS	<input type="text"/>
CEP	<input type="text"/>	FONE/WHATSAPP	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>		
CPF	<input type="text"/>	RG	<input type="text"/>
ENDEREÇO	<input type="text"/>		
CIDADE	<input type="text"/>	UF	<input type="text"/>
		PAÍS	<input type="text"/>
CEP	<input type="text"/>	FONE/WHATSAPP	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>		

DADOS REFERENTES AO RESPONSÁVEL CONTÁBIL

RAZÃO SOCIAL	<input type="text"/>		
ENDEREÇO	<input type="text"/>		
CIDADE	<input type="text"/>	UF	<input type="text"/>
		CEP	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>	FONE	<input type="text"/>
CONTADOR RESPONSÁVEL	<input type="text"/>	CRC	<input type="text"/>

DATA	LOCALIDADE
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Assinatura/ empresa

Assinatura/ contador

Para uso exclusivo da Prefeitura

____/____/____

____/____/____

Cadastro Mobiliário

Fiscalização de Rendas