



PREFEITURA MUNICIPAL DE UMUARAMA

Secretaria da Fazenda

Protocolo nº _____

Data: ____/____/____

Assinatura _____

EXCELENTÍSSIMO SR. PREFEITO DO MUNICÍPIO DE UMUARAMA - ESTADO DO PARANÁ

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE / REQUERENTE

01. NOME ou RAZÃO SOCIAL	02. CMC (Cadastro Municipal Contribuinte)
03. ENDEREÇO (rua, avenida, CEP, etc.)	04. Cadastro Imobiliário: P/ itens 17 e 19
05. BAIRRO ou DISTRITO / MUNICÍPIO / ESTADO	06. CNPJ/MF OU CPF/MF Nº
07. NOME FANTASIA	08. INSCRIÇÃO ESTADUAL
09. E-MAIL	10. TELEFONE FIXO
11. ATIVIDADE – Obs.: utilizar espaço / linhas abaixo, e/ou folha(s) anexa(s), se necessário.	12. TELEFONE CELULAR

IDENTIFICAÇÃO DO CONTADOR

13. NOME ou RAZÃO SOCIAL	14. CMC (Cadastro Municipal Contribuinte)
15. E-MAIL (do contador)	16. TELEFONE

Vem através do presente requerer/apresentar, conforme abaixo, declarando, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas (obs.: anexar documentos comprobatórios, quando for o caso):

- | | | | |
|-----------------------------|---|-----------------------------|--|
| 17 <input type="checkbox"/> | Alvará de Licença p/ funcionamento (anexar doctos) | 27 <input type="checkbox"/> | Denúncia espontânea (especificar) |
| 18 <input type="checkbox"/> | Alteração contratual (especificar as alterações) | 28 <input type="checkbox"/> | Eliminar doctos fiscais (anexar doctos) |
| 19 <input type="checkbox"/> | Alteração de endereço (indicar abaixo novo endereço) | 29 <input type="checkbox"/> | Impugnação/Recurso Administrativo |
| 20 <input type="checkbox"/> | Alteração de Responsável / Contador | 30 <input type="checkbox"/> | Isenção de ISS ou de Taxas Alvará |
| 21 <input type="checkbox"/> | Baixa do Cadastro da empresa / Baixa do Alvará | 31 <input type="checkbox"/> | Licença p/ Publicidade (especificar) |
| 22 <input type="checkbox"/> | Baixa ISS sem movimento (especificar abaixo) | 32 <input type="checkbox"/> | Licença Sanitária, atualizada |
| 23 <input type="checkbox"/> | Cancelamento de NFS-e: especificar n.º (s) e motivo | 33 <input type="checkbox"/> | Restituição de indébito (Guia original) |
| 24 <input type="checkbox"/> | Certidão de baixa do Alvará | 34 <input type="checkbox"/> | Segunda via do Alvará |
| 25 <input type="checkbox"/> | Certidão de inteiro teor (indicar o período) | 35 <input type="checkbox"/> | Taxa de ocupação de solo (especificar) |
| 26 <input type="checkbox"/> | Certidão Negativa de Débitos / Extrato (finalidade) | 36 <input type="checkbox"/> | Outros (especificar abaixo) |

Nos casos de Alvará de Licença ou Alteração de sócios, informe (abaixo) o **nome e n.º telefone dos sócios.**

.....

Localização (informar

Nestes termos pede e espera Deferimento.
Umuarama/PR, _____ de _____ de 20 _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. Nome legível: _____

38. Assinatura do Contribuinte / Requerente _____