

REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO CADASTRAL

DADOS DO REQUERENTE		
NOME COMPLETO	CPF	
DADOS DA PESSOA JURÍDICA/FÍSICA		
RAZÃO SOCIAL/NOME COMPLETO	CNPJ/CPF	INSC.MUNICIPAL
E-MAIL	TELEFONE	
TIPO DE ALTERAÇÃO CADASTRAL		
ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO: Informar o novo endereço.		
LOGRADOURO (RUA, AVENIDA, TRAVESSA)		NÚMERO
COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP
INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA (IPTU)	ÁREA UTILIZADA PELO ESTABELECIMENTO (M²)	ÁREA DA PUBLICIDADE (M²)
ALTERAÇÃO DE RAZÃO SOCIAL: Informar a nova Razão Social		
ALTERAÇÃO DE SÓCIOS: Informar os sócios admitidos e os sócios retirados		
NOME:	CPF:	<input type="checkbox"/> ADMITIDO <input type="checkbox"/> RETIRADO
NOME:	CPF:	<input type="checkbox"/> ADMITIDO <input type="checkbox"/> RETIRADO
NOME:	CPF:	<input type="checkbox"/> ADMITIDO <input type="checkbox"/> RETIRADO
ALTERAÇÃO DE ATIVIDADES: Informar as atividades admitidas e as atividades retiradas.		
DESCRIÇÃO:	CNAE:	<input type="checkbox"/> ADMITIDO <input type="checkbox"/> RETIRADO
DESCRIÇÃO:	CNAE:	<input type="checkbox"/> ADMITIDO <input type="checkbox"/> RETIRADO
DESCRIÇÃO:	CNAE:	<input type="checkbox"/> ADMITIDO <input type="checkbox"/> RETIRADO
ALTERAÇÃO DE CONTADOR: Informar o contador admitido e o contador retirado.		
NOME:	Nº REGISTRO NO CRC:	<input type="checkbox"/> ADMITIDO <input type="checkbox"/> RETIRADO
NOME:	Nº REGISTRO NO CRC:	<input type="checkbox"/> ADMITIDO <input type="checkbox"/> RETIRADO
OUTRAS ALTERAÇÕES NÃO PREVISTAS ANTERIORMENTE		

Anápolis/Go ____ de _____ de 20 ____

Requerente (nome por extenso)

Requerente (assinatura)