



Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim - ES
Secretaria de Fazenda

CONSULTA PRÉVIA

1- DADOS DO REQUERENTE:

NOME:		CPF/CNPJ:	
ENDEREÇO:		NÚMERO:	COMPLEMENTO:
BAIRRO:	CIDADE / ESTADO:	CEP:	TELEFONE:

2- LOCAL ONDE SERÁ DESENVOLVIDA A ATIVIDADE:

AREA URBANA: Nº IPTU:	AREA RURAL: Nº INCRA:	AREA UTILIZADA M2:	
ENDEREÇO:		NÚMERO:	COMPLEMENTO:
BAIRRO/DISTRITO/LOCALIDADE:	CIDADE / ESTADO:	CEP:	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			

3- ATIVIDADES PRETENDIDAS:

CBO/CNAE:	DESCRIÇÃO:

4- MOTIVOS DA SOLICITAÇÃO:

Inscrição Municipal	Alteração de Endereço	Inclusão ou Alteração de Atividades
Outro:		

Cachoeiro de Itapemirim, _____ de _____ de _____.

5- NOME/ASSINATURA DO REQUERENTE OU REPRESENTANTE:

NOME:	TELEFONE CONTATO:
ASSINATURA :	

PROTOCOLO SEMFA/PMCI

USO CADASTRO MOBILIÁRIO - SEMFA/PMCI
DAM - DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL

Nº: _____

DATA PAGTº: ____/____/____

VALOR R\$ _____