

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF FOLHA DE REQUERIMENTO			FOLHA: 02 PROCESSO:	Visto Func.
NOME/RAZÃO SOCIAL:			CNPJ/CPF:	
ENDEREÇO:				
BAIRRO:		CEP:	Parecer:	
ENDEREÇO DE CONTATO:				
FONE:	FAX:	CTM:		
E-MAIL:				
ASSUNTO:				
NOME FANTASIA:				
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:		
CARACTERÍSTICAS: ☐ Única ☐ Matriz ☐ Filial				
TIPO DE ATIVIDADE:				
DATA INÍCIO ATIVIDADE:		ÁREA ESTABELECIMENTO:		
ÁREA PUBLICIDADE:		ÁREA OCUPAÇÃO DO SOLO:		
SÓCIOS:				
SÓCIO RESPONSÁVEL:			CPF:	
ENDEREÇO:			FONE:	
SEGUNDO SÓCIO:			CPF:	
ENDEREÇO:			FONE:	
CONTADOR:				
NOME:			CPF:	
ENDEREÇO:				
FONE:	FAX:	INSC. MUNICIPAL:		
OBSERVAÇÃO:				
NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO GOV. VALADARES, ____/____/____.		ASSINATURA: _____		