



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
GERÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
COORDENAÇÃO DE TRIBUTOS E MOVIMENTAÇÃO ECONÔMICA

PROTOCOLO GERAL

Processo Nº

Data

Rubrica

/ /

REQUERIMENTO PARA REGISTRO DE PRESTADOR DE SERVIÇOS - PESSOA FÍSICA

Ilmo. Senhor (a) Gerente:

Pelo presente instrumento, solicito REGISTRO DE PRESTADOR para o exercício do serviço abaixo discriminado e conseqüentemente, o registro para efeitos de incidência de tributos:

REGISTRO DE PRESTADOR DE SERVIÇOS – PESSOA FÍSICA:

Está sujeito ao recolhimento do Imposto Sobre Serviços na forma fixa e Taxa de Vistoria Anual, calculados anualmente em função do nível de escolaridade de sua ocupação conforme Art. 109 da Lei Complementar Municipal nº 027/2009.

O CERTIFICADO DE REGISTRO DE PRESTADOR DE SERVIÇOS será entregue mediante apresentação da documentação necessária dentro da validade.

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Completo

Inscrição Municipal - CCM

CPF – Preencha somente os números

Inscrição do IPTU do imóvel

Endereço do estabelecimento (Rua, Avenida, etc.)

Número

Serviço

Bairro

Cidade

UF

CEP

Telefone (obrigatório)

FAX

E-mail (obrigatório)

Cariacica – ES, ____ de ____ de ____.

Assinatura do Prestador de Serviços ou Procurador

Documentação necessária a ser anexada:

Cópias do RG e CPF do Prestador;

No caso de Preposto, anexar Cópias da Procuração e RG do Procurador;

Cópia de Comprovante de Residência;

Cópia do Carnê do IPTU do Imóvel;

Cópia do CAT - Certidão do Corpo de Bombeiros;

Cópia do CRO - Conselho Regional de Classe ou Número do Protocolo U.S. para Pessoa Física com atividade na área da Saúde;

Cópia da CRP - Certidão de Regularidade Profissional para Pessoa Física com atividade na área da Saúde;

Cópia da Licença Sanitária, para Pessoa Física com atividade na área da Saúde;

Cópia da Licença Ambiental, para Pessoa Física com atividade na área da Saúde;

Cópia do Contrato de Locação ou Título de Propriedade/Posse do Imóvel;

Cópia da Carteira Nacional de Habilitação - Uso Profissional em caso de Motorista;

CND – Certidão Negativa de Débitos.

INFORMAÇÕES
Telefone: 3354-5872