



Prefeitura Municipal  
de Castelo - ES

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTELO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO DE RECEITA E TRIBUTAÇÃO

**LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E AUTORIZAÇÃO  
PARA FUNCIONAMENTO E CADASTRO,  
ALTERAÇÃO E BAIXA DE  
PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA**

**TIPO DE SOLICITAÇÃO**

LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO E CADASTRO  BAIXA  
 ALTERAÇÃO ESPECIFICAR:

NOME DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA:

ENDEREÇO DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA:

TELEFONE:

CELULAR:

E-MAIL:

ATIVIDADE PRINCIPAL:

ENDEREÇO RESIDENCIAL (QUANDO PESSOA FÍSICA OU MEI):

**DADOS DO CONTADOR**

NOME:

CRC:

CPF:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

E-MAIL:

CELULAR:

**PREENCHIMENTO DO CONTRIBUINTE**

TIPO DE PESSOA:  FÍSICA  JURÍDICA

CNPJ:

CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

NIRE:

NÚMERO DE SÓCIOS:

NÚMERO DE EMPREGADOS:

DATA DA BAIXA:

**ESPAÇO RESERVADO PARA SEMFI / DRT**

TIPO DE CONTRIBUINTE:  ATIVO  ESPORÁDICO

INÍCIO DA ATIVIDADE:

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

ITEM LOCALIZAÇÃO/FISCALIZAÇÃO	CÓDIGO PUBLICIDADE	SUBITEM SERVIÇO	CÓDIGO ATIVIDADE (PROFISSÃO)

**ISSQN:**  FIXO  VARIÁVEL  ESTIMADO  ISENTO

DATA:

ASSINATURA DO REQUERENTE OU PROCURADOR