|  |  |
| --- | --- |
|   | PREFEITURA MUNICIPAL DE JAHU - SPSECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇASDEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**DECLARAÇÃO CADASTRAL MUNICIPAL – DECAM** |
| **INSCRIÇÃO NOVA: [ ]** **(Abertura)****Em: / /** | **ALTERAÇÃO****Tipo de alteração:**[ ]  Razão Social [ ]  Atividade [ ]  Endereço [ ]  Sócios[ ]  Regime Tributário [ ]  Contador [ ]  Capital**Data da alteração: / /** | **RENOVAÇÃO: [ ]**  | **BLOQUEIO: [ ]** **Em: / /** | **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS: [ ]**  |
| Razão Social/Nome | INSCR.MUN. |
|       |       |
| Fantasia | CNPJ/CPF | I.E./R.G. |
|       |       |       |
| Tipo de Contribuinte | Nº de Funcionários | Nº de Profissionais | Tipo/Ramo de Atividade |
| Pessoa física [ ] Pessoa jurídica [ ]  |       |       | Indústria [ ]  Comércio [ ]  Prestação Serviços [ ]  Mista [ ]   |
| SELECIONE O TIPO DE ENDEREÇO**(selecione apenas um tipo)** | Estabelecimento | Endereço somente para Correspondências |
| [ ]  | [ ]  |
| LOCALIZAÇÃO DA EMPRESA |
| Tipo (rua, avenida, trav. Etc.) | Logradouro | Número | Complemento |
|       |       |       |       |
| Bairro | Município | UF | CEP |
|       |       |    |       |
| E-mail | Telefone | Fax |
|       |       |       |
| JUNTA COMERCIAL / CARTÓRIO |
| Registro Junta | Emissão | Última Alteração | Data da Última | Capital Social |
|       |       |       |       |       |
| DADOS DO CONTADOR |
| C.R.C. | Nome do Contador | CPF | RG |
|       |       |       |       |
| Nome/Escritório Contábil |
|       |
| Endereço | Cidade | CEP |
|       |       |       |
| Telefone | FAX | E-mail |
|       |       |       |
| ATIVIDADES ECONÔMICAS / OBSERVAÇÕES |
|       |
|  | **DECLARAÇÃO DOS SÓCIOS -PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DE TODOS OS SÓCIOS, MESMO SE NÃO HOUVER ALTERAÇÕES.** |  |
|  | [ ] Sem Alteração[ ] Com Alteração[ ] Inclusão[ ] Exclusão | **NOME**:       |  |
|  | Endereço:       | Nº       |  |
|  | Bairro:       | Cidade:       |  |
|  | CEP:       | CPF:       | RG:       |  |
|  | Em:       | Telefone:       | E-mail:       |  |
|  | [ ] Sem Alteração[ ] Com Alteração[ ] Inclusão[ ] Exclusão | **NOME**:       |  |
|  | Endereço:       | Nº       |  |
|  | Bairro:       | Cidade:       |  |
|  | CEP:       | CPF:       | RG:       |  |
|  | Em:       | Telefone:       | E-mail:       |  |
|  | [ ] Sem Alteração[ ] Com Alteração[ ] Inclusão[ ] Exclusão | **NOME**:       |  |
|  | Endereço:       | Nº       |  |
|  | Bairro:       | Cidade:       |  |
|  | CEP:       | CPF:       | RG:       |  |
|  | Em:       | Telefone:       | E-mail:       |  |
|  | [ ] Sem Alteração[ ] Com Alteração[ ] Inclusão[ ] Exclusão | **NOME**:       |  |
|  | Endereço:       | Nº       |  |
|  | Bairro:       | Cidade:       |  |
|  | CEP:       | CPF:       | RG:       |  |
|  | Em:       | Telefone:       | E-mail:       |  |
|  | [ ] Sem Alteração[ ] Com Alteração[ ] Inclusão[ ] Exclusão | **NOME**:       |  |
|  | Endereço:       | Nº       |  |
|  | Bairro:       | Cidade:       |  |
|  | CEP:       | CPF:       | RG:       |  |
|  | Em:       | Telefone:       | E-mail:       |  |
|  | [ ] Sem Alteração[ ] Com Alteração[ ] Inclusão[ ] Exclusão | **NOME**:       |  |
|  | Endereço:       | Nº       |  |
|  | Bairro:       | Cidade:       |  |
|  | CEP:       | CPF:       | RG:       |  |
|  | Em:       | Telefone:       | E-mail:       |  |
| **DADOS REFERENTES À PESSOA DO SIGNATÁRIO****Obs: Este campo destina-se à pessoa que efetuar o ato do protocolo.** |
| Nome: |
| Endereço: | Nº: | Compl.: |
| Bairro: | Cidade: | CEP: | Tel.: |
| RG: | Órgão Exp.: | CPF: |
| Assinatura do Signatário |
| Jahu - SP,      .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Contribuinte ou Responsável Legal CPF:       RG:       Fone:       |
| **Importante: 1 - Todos os campos deverão ser preenchidos, exceto os campos inscrição municipa, I quando se tratar de abertura de empresa (inscrição) e Data de Abertura, quando se tratar de Alteração de Atividade; 2 - Deverão ser obrigatoriamente comunicados pelo contribuinte, quaisquer atos que venham alterar os dados constantes nesta declaração; 3- Informações inexatas, sujeitarão o contribuinte às penalidades previstas na legislação vigente.** |

|  |
| --- |
| **PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO SOMENTE NA FALTA DE DOCUMENTOS**CHECKLIST DE DOCUMENTOS E TERMO DE RESPONSABILIDADE |
| **INSCRIÇÃO, ALTERAÇÃO E RENOVAÇÃO****(ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO/ INSCRIÇÃO PARA FINS TRIBUTÁRIOS)** | **BLOQUEIO DE INSCRIÇÃO** |
| **[ ]** DECAM Preenchida;[ ]  Cartão CNPJ;[ ] Contrato Social, Certificado MEI, Estatuto ou Ata;[ ]  Licença da CETESB;[ ]  Carteirinha/ Credenciamento no Conselho de Classe conforme atividade exercida (CRM, CREMESP, CREA, CORCESP etc.);[ ]  Alvará Vigilância Sanitária (Abrigos ou Clínicas de Repouso);[ ]  Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros para empresas com a metragem a partir de 250 m² (Lei 3.955/2005);**[ ]** Certificado de Autorização de Ponto de Revenda GLP, conforme atividade exercida;**[ ]** Autorização da Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT);**[ ]** Autorização da Agência de Transporte do Estado de São Paulo (ARTESP);**[ ]** Comprovante de endereço para abertura de pessoa física;**[ ]** Cópia do RG e CPF para abertura de pessoa física;**[ ]** Termo de Responsabilidade para Serviços de Ambulante; | **[ ]** Declaração de Inatividade (com firma reconhecida em cartório);**[ ]** Termo de Devolução de Alvará, juntamente com o Alvará de Funcionamento OU Termo de Extravio de Alvará (com firma reconhecida em cartório) - Instrução Normativa 01/SEF/2018;**[ ]** Declarações de Serviços Tomados fechadas no sistema NF-e dos últimos 5 anos. |
| **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS** |
| **[ ]** Requerimento simples;**[ ]** Cópia do Contrato Social ou última alteração; **[ ]** Declarações de Serviços Tomados no sistema NF-e dos últimos 5 anos;**[ ]** Cópia de Certidão Negativa da Receita Federal (para optantes do Simples Nacional). |
| **DEMAIS DOCUMENTOS:**D |
|  |
| Na falta do(s) documento(s) exigido(s), eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ASSUMO a inteira responsabilidade de apresentar, no prazo máximo de 10 (dez) dias, o (s) documento (s) indispensável (eis) ao atendimento do Procedimento. Estou ciente de que a não juntada do(s) documento(s) faltante(s) implicará no indeferimento e posterior arquivamento do processo, sem análise do mérito. O indeferimento do processo por ausência de documentação não afronta o direito de petição constante na Constituição Federal de 1988, haja vista a Administração tê-lo resguardado, independentemente do pagamento de taxas. **“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes (...):****(...) XXXIV - são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas:****a) o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder”.**Jahu, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Contribuinte ou Responsável Legal |