



CADASTRO DE CONTRIBUINTE SEDIADO FORA DO MUNICÍPIO DE CANOAS

() Prestador de Serviços não sujeito a retenção na fonte (Lei 4.818/03, art. 3º)

() Tomador de Serviços substituto/Responsável Tributário – ISSQN

Dados da empresa

Nome/Razão Social _____

CNPJ _____

Telefone: _____ E-mail _____

Endereço da sede _____

Município/UF _____ CEP _____

Endereço para correspondência

() mesmo da sede.

() outro endereço: _____

Município/UF _____ CEP _____

Sócios:

Nome: _____ CPF _____

Nome: _____ CPF _____

Nome: _____ CPF _____

Nome: _____ CPF _____

Responsável pelas informações - solicitante

Nome _____

Vinculo com a empresa _____ CPF _____

Canoas, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

Observações:

1. Anexar uma cópia do cartão do CNPJ ao presente Requerimento;
2. Entregar no endereço constante do cabeçalho ou enviar para o e-mail issqn.fazenda@gmail.com
3. Em até 5(cinco) dias, o contribuinte poderá buscar junto ao Plantão Fiscal seu número de cadastro para recolhimento de ISSQN