MUNICÍPIO DE CORUMBÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO
AUDITORIA GERAL DE FAZENDA DO MUNICÍPIO
COORDENAÇÃO DO CADASTRO MOBILIÁRIO

REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO MUNICIPAL DE PROFISSIONAL AUTÔNOMO

DADOS DO PROFISSIONAL AUTÔNOMO

Nome: CPF:

Telefone (s): E-mail:

Endereço residencial: N°

Complemento: Bairro: CEP:

Cidade: Estado:

Profissão: Conselho: Reg. nº:

CNAE(s) da(s) atividade(s) exercida(s):

Possui local próprio para atendimento a terceiros (clientes)? ⦿ **SIM** ◯ **NÃO**

LOCAL ONDE A ATIVIDADE É EXERCIDA (preenchimento obrigatório, mesmo que "não estabelecido". Em caso de exercer em vários locais, informar "Locais diversos" no campo "Outro. Especificar"**)**

Endereço: N°

Complemento: Bairro: CEP:

BIC: Entre as ruas:

Telefone(s): E-mail:

O estabelecimento é **(preenchimento obrigatório)**:

◯ **Próprio, da pessoa física** ◯ **Próprio, da pessoa jurídica da qual é titular**

◯ **Alugado** ⦿ **Outro. Especificar**

ADESÃO AO DOMICÍLIO TRIBUTÁRIO ELETRÔNICO (DTE) – Art. 604-A da LC 100/2006 c/c Decreto nº 2.779/2022

☒ **AUTORIZO** o Município de Corumbá a efetuar meu credenciamento no DOMICÍLIO TRIBUTÁRIO ELETRÔNICO (DTE), e efetuar notificações e intimações, dentre outras comunicações oficiais, por meio do DTE ou do correio eletrônico (e-mail) informado por mim neste requerimento.
Obs.: A comunicação por meio eletrônico será considerada pessoal para todos os efeitos legais.

DECLARO, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos que apresento para fins de inscrição cadastral, são verdadeiros e autênticos.

Corumbá, de de .

_____
(Assinatura)
Nome:
CPF:

***ATENÇÃO**: Os tributos incidentes sobre esta inscrição (TFL e/ou ISSQN Fixo) são lançados ANUALMENTE, devendo o contribuinte informar ao Cadastro Mobiliário quanto a qualquer alteração, paralisação ou baixa referente a sua atividade econômica no prazo de até 30 dias da ocorrência do fato (art. 385 II, da LC 100/2006 – CTM), sob pena de multa (art. 557, IV, CTM)