



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TRENTO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

Praça Del Comune, Rua Santo Inácio, 126 – Centro  
Nova Trento / SC  
Telefone: (048) 3267-3201 / 3267-3202

**Protocolo**

Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Para uso da repartição)

**REQUERIMENTO – ABERTURA DE EMPRESAS**

**Ilmo. Senhor Prefeito Municipal de Nova Trento:**

Requerente:		
CPF/CNPJ:	RG:	
Rua:	Nº	
Complemento:	Telefone:	
Bairro:	Cidade:	CEP:
E-mail:		

**Dados do beneficiário são iguais aos do requerente**

Beneficiário:		
CPF/CNPJ:	RG:	
Rua:	Nº	
Complemento:	Telefone:	
Bairro:	Cidade:	CEP:
E-mail:		

**Endereço/localização da empresa**

Rua:	Nº	
Bairro:	Complemento:	

**Regime de Tributação**

Simple Nacional <input type="checkbox"/>	Microempreendedor <input type="checkbox"/>	Real/Presumido <input type="checkbox"/>
--	--	---

**Dados do contador**

Escritório Contábil:		
Contador:	CRC:	
CPF/CNPJ:		
Rua:	Nº	
Complemento:	Telefone:	
Bairro:	Cidade:	CEP:
E-mail:		

**Vem mui respeitosamente requerer a Vossa Excelência, se digne conceder:**

--

Sujeitando-se ao pagamento dos emolumentos e taxas estabelecidas em Lei.

Nestes Termos, Pede Deferimento.

Nova Trento, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Para uso da repartição)

--