



A - TIPO DE SOLICITAÇÃO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> INSCRIÇÃO | <input type="checkbox"/> REGISTRO |
| <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS | <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO E / OU INCLUSÃO DE LINHAS |
| <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS E ALTERAÇÃO E / OU INCLUSÃO DE LINHAS DE FORNECIMENTO | <input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DO REGISTRO CADASTRAL |

B - DADOS DO INTERESSADO

01 - NOME / RAZÃO SOCIAL

02 - NATUREZA

FÍSICA JURÍDICA

03 - MICRO EMPRESA

SIM NÃO

04 - CPF / CNPJ

05 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL

07 - NOME FANTASIA

06 - INSCRIÇÃO ESTADUAL

08 - DATA DA FUNDAÇÃO

____/____/____

09 - NOME DO ÓRGÃO DE CLASSE

10 - N° DE INSCRIÇÃO NO ÓRGÃO DE CLASSE

11 - NOME DA ENTIDADE FISCALIZADORA

12 - N° DE INSCRIÇÃO NA ENTIDADE FISCALIZADORA

13 - NOME DOS ACIONISTAS / COTISTAS

CPF

14 - ENDEREÇO (RUA / AV)

15 - N°

16 - COMPLEMENTO

17 - BAIRRO

18 - CIDADE

19 - UF

20 - CEP

21 - PAÍS

22 - TELEFONE

23 - FAX

24 - E-MAIL

C - RAMOS DE ATIVIDADE

- | | | |
|--|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> INDÚSTRIA E COMÉRCIO | <input type="checkbox"/> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS | <input type="checkbox"/> SUBVENÇÃO |
| <input type="checkbox"/> COMÉRCIO, REPRESENTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO | <input type="checkbox"/> OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA | <input type="checkbox"/> SUS |
| <input type="checkbox"/> PESSOA FÍSICA: CBO N° _____ ATIVIDADE _____ | | |

D - DADOS COMPLEMENTARES - (INTERESSADOS NÃO SEDIADOS EM BELO HORIZONTE)

CONTATO EM BELO HORIZONTE

TELEFONE

FAX

ENDEREÇO (RUA / AV)

N°

COMPLEMENTO

BAIRRO

DECLARAMOS, PARA EFEITO DO DISPOSTO NO ARTIGO 42 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, QUE OS ACIONISTAS ACIMA RELACIONADOS NÃO SÃO SERVIDORES E / OU EMPREGADOS MUNICIPAIS.

TODAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTA SOLICITAÇÃO SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE.

E - RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

25 - LOCAL E DATA

26 - NOME

27 - CARGO

28 - ASSINATURA