



**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](mailto: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