ESTADO DO	RIO GRANDE DO S	UL			
SECRETAR	IA DA FAZENDA		CGC/TE:		
RECEITA ES	STADUAL		(Tratando-se de alteração, preencher com a inscrição já existente.)		
FICHA DE CA	ADASTRAMENTO		,		
1. Preencher em duas via	as.				
2. Os quadros de fundo e	scurecido não serão	preenchidos pelo contribu	inte.		
			ica folha com anverso e verso.		
CADASTRAMENTO EM R	AZÃO DE:	NO CASO D	E ALTERAÇÃO:		
Selecione na lista o procedimento solicitado Sele			Selecione na lista o(s) procedimento(s), preenchendo somente os campos e blocos indicados entre parênteses.		
		CO 1. IDENTIFICAÇÃO DO C			
1.1 N° do registro na JUC	SISRS - NIRE:	1.2	1.2 Data de registro na JUCISRS:		
1.3 Data de abertura na J	UCISRS:	1.4	1.4 CNPJ:		
1.5 Nome ou Razão Socia	al (por extenso):				
1.6 Natureza Jurídica:		1.7 Tipo	1.7 Tipo de Estabelecimento:		
1.8 Capital Social (em R\$	S):				
1.9 Nome Fantasia:					
	BLOCO	2. LOCALIZAÇÃO DO EST.	ABELECIMENTO		
2.1 Tipo (Av., Rua, Praça)	: 2.2	2 Nome:			
2.3 Número:	2.4 Complemento:	2.5 Bairro	ou distrito:		
2.6 Município:		2.7 CEP:			
2.8 E-mail:		2.9 Telefone	:		

BLOCO 3. QUADRO DE SÓCIOS E ADMINISTRADORES

			ão, não identificar sócios, sócios-administradores, administradores, diretores ou outro designistradores o representantes logais, remanas entres l	os compo	onentes do
			dministradores e representantes legais, remanescentes.)	Tab	12.2 Data
3.1 CPF:	ou	CNPJ:		3.2 Data início:	3.3 Data saída:
3.4 No	me:				•
3.5 Co	ndiç	ão: 3.6 l	Participação Societária (R\$):		
3.7 End	dere	ço:			
3.8 Tel	efon	e: 3.9 l	E-mail:		
Repre	sen	tante Lega	al:		
CPF:	CPF: Nome:				
Ender	eço:				
Telefo	ne:	E-m	ail:		
				_	
3.1 CPF:	ou	CNPJ:		3.2 Data início:	3.3 Data saída:
3.4 No	me:				
3.5 Co	ndiç	ão: 3.6 l	Participação Societária (R\$):	•	
3.7 End	dere	ço:			
3.8 Tel	efon	e: 3.9 l	E-mail:		
Repre	sen	tante Lega	al:		
CPF:		Nome:			
Ender	eço:				
Telefo	ne:	E-m	ail:		
1				_	
3.1 CPF:	ou	CNPJ:		3.2 Data início:	3.3 Data saída:
3.4 No	me:				
3.5 Co	ndiç	ão: 3.6 l	Participação Societária (R\$):		
3.7 End					
3.8 Tel	efon	e: 3.9 l	E-mail:		
	sen	tante Lega	al:		
CPF:		Nome:			
Ender	eço:				
Telefo	ne:	E-m	ail:		
			BLOCO 4. ATIVIDADE ECONÔMICA	ANEXO	B-2 (verso)
Atividad	de e	conômica	(se mais de uma, informe as principais atividades por ordem de importância decresce	ente):	
1 -			2 - 3 -		
Descre	eva, _I	oor ordem	de importância decrescente, as principais mercadorias e serviços, com os respectivo 1- 2- 3-	s códigos	
			BLOCO 5. RESPONSÁVEL PELA ESCRITA FISCAL		
5.1 CPF:	ou	CNPJ:	5.2 Data início:		5.3 Data saída:
5.4 No	me:		5.5 N° Reg. Conselho de Contabilidade:		
5.6 End	dere	ço:			
5.7 E-n	nail:			5.8	Telefone:

6.1 CGC/TE:	6.3 De acordo com as informações prestadas.
6.2 Nome ou razão social:	1
	(Assinatura do sucedido)
Sendo a expressão da verdade, assumo total respondisposições legais.	nsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das
(Localidade) (Data)	<u></u>
(Assinatura do r Nome:	responsável pelas informações)
Identidade:	
Qualificação:	
(Esta Ficha de Cadastramento deverá ser assinada po	r componento do quadro do cácios o administradoros
ou procurador, com capacidade de representação.)	componente do quadro de socios e administradores
Homologo o(s) procedimento(s) cadastral(ais) assina	ado(s) no anverso, após a conferência do preenchimento desta Ficha
de cadastramento.	ado(s) no anverso, apos a comerencia do preenciminento desta richa
(Localidade) (Data)	
(Assi	natura do funcionário)
	Nome: Matrícula:
CARIMBO	DA RECEITA ESTADUAL
PARA USO EXCLUSIVO DA RECEITA ESTADUAL	

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA FAZENDA RECEITA ESTADUAL

FICHA DE CADASTRAMENTO – ANEXO QUADRO DE SÓCIOS E ADMINISTRADORES

Em caso de alteração de titular, sócios, sócios-administradores, administradores, diretores ou outros componentes do quadro de sócios e administradores ou de representantes legais, assinalar com "X" o espaço ao lado

ESTA	BEL	ECIM	ENTO				
CGC	/TE:			CNPJ:			
NOM	E Ol	J RAZ	ÃO SOCIAL:				
			DI OCO 2 OLIADDO DE CÓ	CIOC E ADMINISTRAD	ODEC		
(Em. cs	960 (ااد ما	BLOCO 3. QUADRO DE SÓ eração, não identificar sócios, sócios-adminis			ne compo	nantas da
			s e administradores e representantes legais, r		nes, unclores ou outle	73 Compc	onenies do
3.1		CNF				3.2	3.3 Data
CPF:						Data início:	saída:
3.4 No	me:						-
3.5 Cc	ndiç	ão:	3.6 Participação Societária (R\$):				
3.7 En	dere	eço:					
3.8 Te	lefor	ne:	3.9 E-mail:				
Repre	esen	tante	Legal:				
CPF:		No	me:				
Ende	reço	:					
Telefo	one:		E-mail:				
-							
3.1	ou	CNF	PJ:			3.2	3.3 Data
CPF:						Data início:	saída:
3.4 No	me:						
3.5 Cc	ndiç	ão:	3.6 Participação Societária (R\$):				
3.7 En	dere	eço:					
3.8 Te	lefor	ne:	3.9 E-mail:				
Repre	esen	tante	Legal:				
CPF:							
Ende	reço	:					
Telefo	one:		E-mail:				
3.1	ou	CNF	PJ:			3.2	3.3 Data
CPF:						Data	saída:
0.4.11						início:	
3.4 No			loop :: ~ o · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
3.5 Cc			3.6 Participação Societária (R\$):				
3.7 En		_	Ioo = 1				
3.8 Telefone: 3.9 E-mail:							
Representante Legal:							
CPF:			me:				
Ende			IT manaile				
Telefo	ווע:		E-mail:				

Sendo a expressão da verdado disposições legais.	e, assumo total responsabilio	dade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das
and the state of t		
	1 1	
(Localidade)	,// (Data)	<u>—</u> ·
, , ,	, ,	
	(Assinatura do respons	sável pelas informações)
	Nome:	
	ldentidade: Qualificação:	
	Qualificação.	
(Esta Ficha de Cadastramento c ou procurador, com capacidade		onente do quadro de sócios e administradores
ou procurador, com capacidade		XO B-12
	ANEX	KO B-12
ESTADO DO RIO GRAN	NDE DO SUL	
SECRETARIA DA FAZE	:NDA	FICHA DE CADASTRAMENTO – ANEXO
RECEITA ESTADUAL		CNAE
		_
Em caso de	e alteração de atividade econô	ômica (CNAE), assinalar com "X" o espaço ao lado
ESTADEI ECIMENTO		
ESTABELECIMENTO		
CGC/TE:		CNPJ:
~		
NOME OU RAZÃO SOCIAL:		
BLOCO	4 - CL ASSIFICAÇÃO NACIONA	AL DE ATIVIDADES ECONÔMICAS (CNAE)
(Se mais de uma, informe-as em		
CNAE	DE	ESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA
	1	
	J L	
3		
Sendo a expressão da verdade	e assumo total responsabilio	dade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das
disposições legais.	s, accame total respondabilit	addo polae illiolillageee presidente e desidio estal district das
	1 1	
(Localidade)	,/_/ (Data)	_
, i	, ,	
	(Assinatura do respons	sável pelas informações)
	Nome:	, p,
	ldentidade:	
	Qualificação:	
		onente do quadro de sócios e administradores
ou procurador, com capacidade	de representação.)	