



**REQUERIMENTO DO CADASTRO MOBILIÁRIO FISCAL**

01- Inscrição no Cadastro Imobiliário (IPTU) nº \_\_\_\_\_

02- Processo Administrativo nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

03- Inscrição no Cadastro Mobiliário Fiscal, para Fins Tributários nº \_\_\_\_\_

**O REQUERIDO**

04-  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Inscrição no Cadastro Mobiliário Fiscal - CMF.  
05-  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Alteração de Atividade.  
06-  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Alteração de Endereço.  
07-  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Alteração de Sócios.

08-  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Alteração da Razão/Denominação Social.  
09-  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Cancelamento da Inscrição no Cadastro Mobiliário Fiscal - CMF.  
10-  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Outras alterações:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DADOS DO ESTABELECIMENTO**

11-  Matriz. 14-  Indústria. 16-  Prestação de Serviços. 18-  Entidade Sem Fins Lucrativos.  
12-  Filial. 15-  Comércio. 17-  Autônomo. 19-  **M. E. I.**  
13-  Único.

20- Nome ou Razão Social \_\_\_\_\_ ,  
21- Nome Fantasia \_\_\_\_\_ ,  
22- Logradouro \_\_\_\_\_ , 23- nº \_\_\_\_\_ ,  
24- Complemento \_\_\_\_\_ , 25- Bairro \_\_\_\_\_ ,  
26- Cidade \_\_\_\_\_ , 27- Estado (UF) \_\_\_\_\_ , 28- CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ,  
29- Fones (Firma) ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ,  
30- e-mail \_\_\_\_\_ ,  
31- JUCESP / CRPJ nº \_\_\_\_\_ , 32- CNPJ / CPF \_\_\_\_\_ ,  
33- Insc. Est. / RG \_\_\_\_\_ ,  
34- Descrição(ões) da(s) Atividade(s):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CADASTRO PROFISSIONAL:**

35- nº \_\_\_\_\_ , 36- emitente \_\_\_\_\_ , 37- validade \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ .

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO LOCAL DE ATIVIDADE**

**TIPO DE PUBLICIDADE:**

38-  Interno. 40-  Luminoso. 42-  Não luminoso ou Não Iluminado. 44-  Outro local:  
Tipo: \_\_\_\_\_ Qtde: \_\_\_\_\_  
39-  Externo. 41-  Iluminado. 43-  NÃO HÁ. Tipo: \_\_\_\_\_ Qtde: \_\_\_\_\_

**FUNCIONÁRIOS E PROFISSIONAIS:**

45- Total de Empregados = \_\_\_\_ . 46- Sociedade Uniprofissional = \_\_\_\_ Sócios, Empregados ou não (habilitados).

**TRIBUTAÇÃO DO ISS FIXO:**

47-  Bocha: qtde. de canchas ..... = \_\_\_\_\_ . 51-  Snooker: qtde. de mesas ..... = \_\_\_\_\_ .  
48-  Boliche: qtde. de pistas ..... = \_\_\_\_\_ . 52-  Musical: qtde. de equipamentos .. = \_\_\_\_\_ .  
49-  Eletrônicos: qtde. de máquinas = \_\_\_\_\_ . 53-  Outros jogos: qtde. de máquinas . = \_\_\_\_\_ .  
50-  Pebolim: qtde. de mesas ..... = \_\_\_\_\_ . 54-  Macas / cadeiras: qtde. .... = \_\_\_\_\_ .

**DADOS DO CONTADOR OU ESCRITÓRIO CONTÁBIL**

55- Nome \_\_\_\_\_ ,  
56- CRC nº \_\_\_\_\_ , 57- DDD e Fone ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ,  
58- e-mail \_\_\_\_\_ .

**QUADRO SOCIETÁRIO (Informe o evento – obrigatório)**59- Opção:  INCLUSÃO  ALTERAÇÃO DE DADOS  EXCLUSÃO  SITUAÇÃO INALTERADA

60- Nome \_\_\_\_\_ ,

61- Rua/Av. (Residência) \_\_\_\_\_ ,

62- nº \_\_\_\_\_ , 63- Complemento \_\_\_\_\_ , 64- Bairro \_\_\_\_\_ ,

65- Cidade \_\_\_\_\_ , 66- Estado \_\_\_\_\_ , 67- CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ,

68- Fone Res. ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ , 69- Celular ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ,

70- CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ , 71- RG \_\_\_\_\_ ,

72- e-mail \_\_\_\_\_ .

73- Opção:  INCLUSÃO  ALTERAÇÃO DE DADOS  EXCLUSÃO  SITUAÇÃO INALTERADA

74- Nome \_\_\_\_\_ ,

75- Rua/Av. (Residência) \_\_\_\_\_ ,

76- nº \_\_\_\_\_ , 77- Complemento \_\_\_\_\_ , 78- Bairro \_\_\_\_\_ ,

79- Cidade \_\_\_\_\_ , 80- Estado \_\_\_\_\_ , 81- CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ,

82- Fone Res. ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ , 83- Celular ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ,

84- CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ , 85- RG \_\_\_\_\_ ,

86- e-mail \_\_\_\_\_ .

87- Opção:  INCLUSÃO  ALTERAÇÃO DE DADOS  EXCLUSÃO  SITUAÇÃO INALTERADA

88- Nome \_\_\_\_\_ ,

89- Rua/Av. (Residência) \_\_\_\_\_ ,

90- nº \_\_\_\_\_ , 91- Complemento \_\_\_\_\_ , 92- Bairro \_\_\_\_\_ ,

93- Cidade \_\_\_\_\_ , 94- Estado \_\_\_\_\_ , 95- CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ,

96- Fone Res. ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ , 97- Celular ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ,

98- CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ , 99- RG \_\_\_\_\_ ,

100- e-mail \_\_\_\_\_ .

101- Opção:  INCLUSÃO  ALTERAÇÃO DE DADOS  EXCLUSÃO  SITUAÇÃO INALTERADA

102- Nome \_\_\_\_\_ ,

103- Rua/Av. (Residência) \_\_\_\_\_ ,

104- nº \_\_\_\_\_ , 105- Complemento \_\_\_\_\_ , 106- Bairro \_\_\_\_\_ ,

107- Cidade \_\_\_\_\_ , 108- Estado \_\_\_\_\_ , 109- CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ,

110- Fone Res. ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ , 111- Celular ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ,

112- CPF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ , 113- RG \_\_\_\_\_ ,

114- e-mail \_\_\_\_\_ .

Declara o Requerente que as informações aqui contidas correspondem a expressão da verdade, sendo de sua inteira responsabilidade a exatidão do informado, sujeitando-se a crime de falsidade previsto no Código Penal.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento

115- Nome do Requerente \_\_\_\_\_ ,

116- Docto. Identidade do Requerente nº \_\_\_\_\_ 117- Emissor \_\_\_\_\_ ,

118- DDD e Fone(s) ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ .

119- Mauá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

120- ASSINATURA DO REQUERENTE

**121- PARA USO EXCLUSIVO DO FISCAL DE RENDAS MOBILIÁRIAS**

Código(s) da(s) Atividade(s):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(ASSINATURAS E CARIMBOS)

**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO  
REQUERIMENTO DO CADASTRO MOBILIÁRIO FISCAL**

CAMPO	DESCRIÇÃO	STATUS	COMO PREENCHER
<b>O REQUERIDO</b>			
1	Inscrição no Cadastro Imobiliário (IPTU) nº	obrigatório	Informar o nº do cadastro do imóvel conforme consta no IPTU. Caso o local seja área pública, informar o nº do CDC da conta da ECOSAMA + a frase "área Pública".
2	Processo Administrativo nº	obrigatório	Exceto para os casos do campo 04.
3	Inscrição no Cadastro Mobiliário para Fins Tributários nº	obrigatório	Exceto para os casos do campo 04 ou para os casos em que o Processo Administrativo para obtenção do Cadastro Mobiliário para Fins Tributários ainda não tenha sido deferido.
4	Inscrição no Cadastro Mobiliário Fiscal - CMF	opcional	Campo obrigatório para os casos de inscrição inicial, colocando a data de início conforme documento oficial.
5	Alteração de Atividade	opcional	Campo obrigatório para os casos de alteração de Atividade, colocando a data da alteração, conforme documento oficial.
6	Alteração de Endereço	opcional	Campo obrigatório para os casos de alteração de Endereço, colocando a data da alteração, conforme documento oficial.
7	Alteração de Sócios	opcional	Campo obrigatório para os casos de inclusão, exclusão, alteração nos dados cadastrais dos sócios (inclusive quanto alteração de endereço residencial), colocando a data da alteração, conforme documento oficial.
8	Alteração da Razão / Denominação Social	opcional	Campo obrigatório para os casos de alteração de Razão Social, Denominação Social, Alteração de nome de pessoa física em função de casamento ou divórcio, e outras previstas em Lei, colocando a data da alteração, conforme documento oficial.
9	Cancelamento da inscrição no Cadastro Mobiliário Fiscal - CMF	opcional	Campo obrigatório para os casos de encerramento de atividades, mudança de município, colocando a data do encerramento das atividades, conforme documento oficial ou data do evento.
10	Outras Alterações	opcional	Campo obrigatório para comunicar outras alterações não previstas acima (ex.: alteração, inclusão ou baixa de publicidades, jogos etc).
<b>DADOS RELATIVOS AO ESTABELECIMENTO</b>			
11	Matriz	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de estabelecimento matriz.
12	Filial	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de estabelecimento filial.
13	Único	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de estabelecimento único.
14	Indústria	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de Indústria, seja matriz, filial ou estabelecimento único.
15	Comércio	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de Comércio, seja matriz, filial ou estabelecimento único.
16	Prestação de Serviços	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de Prestação de Serviços, seja matriz, filial ou estabelecimento único.
17	Autônomo	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de Autônomo.
18	Entidade sem Fins Lucrativos	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de entidades sem fins lucrativos.
19	M.E.I.	opcional	Marcar com "X" no quadro. Campo obrigatório para os casos de Micro Empreendedor Individual.
20	Nome ou Razão Social	obrigatório	Nome da empresa, titular ou autônomo.
21	Nome Fantasia	opcional	Nome fantasia ( <b>somente para Pessoas Jurídicas</b> ).
22	Logradouro	obrigatório	Informar se Rua, Avenida, Praça etc e nome do logradouro.
23	nº	obrigatório	Número do logradouro ( <b>verificar "Projeto Endereço Certo"</b> ).
24	Complemento	opcional	Informar se Sala, apartamento, loja, A, B, C, fundos etc.
25	Bairro	obrigatório	Bairro do logradouro.
26	Cidade	obrigatório	Cidade do logradouro.
27	Estado	obrigatório	Estado do logradouro (Unidade da Federação - UF).
28	CEP	obrigatório	CEP do logradouro (Código de Endereçamento Postal - CEP).
29	Fones (Firma)	obrigatório	DDD e o nº do telefone <b>do logradouro</b> .
30	e-mail	opcional	Endereço eletrônico se houver <b>do titular constante no item 20</b> .
31	JUCESP / CRPJ nº	obrigatório	Para Pessoas Jurídicas informar o nº do Nire ou o nº do registro no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas.
32	CNPJ / CPF	obrigatório	Nº do CNPJ para pessoa Jurídica ou CPF para Pessoa Física.
33	Inscrição Estadual / RG	obrigatório	Nº da Inscrição Estadual ou se é "Isenta", para Pessoa Jurídica ou RG para Pessoa Física
34	Descrição das Atividades	obrigatório	Atividade exercida / Ramo de atividades.
35	Nº do Cadastro Profissional	obrigatório	Para Pessoas Físicas (Autônomos) com profissão específica (CNH, CRM, CRECI, OAB, COREN etc).
36	Emitente	obrigatório	Para Pessoas Físicas (Autônomos), informar o Órgão Emitente (CIRETRAN, CRM, CRECI, OAB, COREN etc).
37	Validade	obrigatório	Para Pessoas Físicas e/ou Autônomos, informar a data de validade do documento.

CAMPO	DESCRIÇÃO	STATUS	COMO PREENCHER
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO LOCAL DE ATIVIDADE</b>			
<b>TIPO DE PUBLICIDADE</b>			
38	Interno	obrigatório	Que está na parte interna do estabelecimento. <b>Marcar com "X" se for o caso.</b>
39	Externo		Que está na parte externa do estabelecimento. <b>Marcar com "X" se for o caso.</b>
40	Luminoso		Publicidade tipo Placa, Faixa, Banner, Back Light, Totem, Pintura Toldo, ou outros tipos não mencionados Luminosos. <b>Marcar com "X" se for o caso.</b>
41	Iluminado		Publicidade tipo Placa, Faixa, Banner, Back Light, Totem, Pintura Toldo, ou outros tipos não mencionados iluminados. <b>Marcar com "X" se for o caso.</b>
42	Não Luminoso / Não Iluminado		Informar se há publicidade e o tipo existente no local Publicidade tipo Placa, Faixa, Banner, Back Light, Totem, Pintura Toldo, ou outros tipos não mencionados, que não sejam iluminados ou Luminosos. <b>Marcar com "X" se for o caso.</b>
43	Não há Publicidade		Nenhum tipo de publicidade existente. <b>Marcar com "X" se for o caso.</b>
44	Outro Local		Informar se há algum tipo de publicidade em outro local que não seja no estabelecimento e o tipo conforme itens 39, 40 ou 41. <b>Marcar com "X" se for o caso.</b>
<b>FUNCIONÁRIOS E PROFISSIONAIS</b>			
45	Qtde. de Funcionários	obrigatório	Quantidade de funcionários lotados no local.
46	Sociedade Uniprofissional	opcional	Quantidade de sócios (ex.: Médicos, Engenheiros, Dentistas, etc), <b>empregados ou não habilitados (obrigatório se houver).</b>
<b>TRIBUTAÇÃO DO ISS FIXO</b>			
47	Bocha	se houver é obrigatório	Quantidade de canchas.
48	Boliche		Quantidade de pistas.
49	Eletrônicos		Quantidade de máquinas eletrônicas.
50	Pebolim		Quantidade de mesas.
51	Snooker		Quantidade de mesas.
52	Musical		Quantidade de máquinas (Video-kê, karaô-kê, e similares).
53	Outros Jogos		Quantidade de máquinas.
54	Maca / Cadeira		O Número de Cadeiras e/ou macas.
<b>DADOS DO CONTADOR OU ESCRITÓRIO CONTÁBIL</b>			
55	Nome	se houver é obrigatório	Nome do Escritório Contábil e/ou do Contabilista responsável.
56	CRC nº		Número do Registro no CRC - Conselho Regional de Contabilidade.
57	Fone(s)		Número do DDD e do Telefone do Contabilista.
58	e-mail		Endereço eletrônico do Contabilista.
<b>QUADRO SOCIETÁRIO</b>			
59	Anote no quadro correspondente	obrigatório	Informar se é inclusão, alteração de dados, exclusão ou situação inalterada do sócio/titular/presidente etc.
60	Nome	obrigatório	Nome do sócio/titular/presidente etc.
61	Logradouro Residência	obrigatório	Endereço residencial do sócio/titular/presidente etc.
62	Número do Logradouro	obrigatório	Numeral do endereço residencial do sócio/titular/presidente etc.
63	Complemento	opcional	Informe o complemento (A, B, C, Fundos etc) do endereço do sócio/titular/presidente etc.
64	Bairro	obrigatório	Bairro do endereço residencial do sócio/titular/presidente etc.
65	Cidade	obrigatório	Cidade do endereço residencial do sócio/titular/presidente etc.
66	Estado	obrigatório	Estado do endereço residencial do sócio/titular/presidente etc.
67	CEP	obrigatório	CEP (Código de Endereçamento Postal) do endereço residencial do sócio/titular/presidente etc.
68	Fone Res.	obrigatório	Número do DDD e telefone residencial do sócio/titular/presidente etc.
69	Celular	opcional	Número do DDD e telefone celular do sócio/titular/presidente etc.
70	CPF	obrigatório	Número do CPF do sócio/titular/presidente etc.
71	RG	obrigatório	Número do RG do sócio/titular/presidente etc.
72	e-mail	opcional	Endereço eletrônico do sócio/titular/presidente etc.
73 a 114	<b>Procedimento semelhante ao dos campos 59 a 72 se houver mais sócios, diretores e/ou procuradores.</b>		
<b>REQUERENTE</b>			
115	Nome do Requerente	obrigatório	Nome de quem estará assinando o Requerimento do Cadastro Mobiliário Fiscal, devendo ser assinado <b>obrigatoriamente pelo Titular ou Sócios.</b>
116	Nº do Documento de Identidade do Requerente		Número do Documento de Identidade de quem estará assinando o Requerimento do Cadastro Mobiliário Fiscal.
117	Emissor		Órgão emissor do Documento de Identidade de quem estará assinando o Requerimento do Cadastro Mobiliário Fiscal.
118	Fone do Requerente		Número do DDD e telefone de contato de quem estará assinando o Requerimento do Cadastro Mobiliário Fiscal.
119	Data		Data em que o Requerimento do Cadastro Mobiliário Fiscal estará sendo protocolado na Prefeitura do Município de Mauá.
120	Assinatura		Assinatura do Requerente identificado no item 115.
<b>PARA USO EXCLUSIVO DO FISCAL DE RENDAS MOBILIÁRIAS</b>			
121	Código(s) da(s) Atividade(s), Assinaturas e Carimbos.	não preencher	Classificação do(s) código(s) de atividade(s) do estabelecimento mencionado nos campos 19 a 31, Assinatura e Carimbo do Fisco.