



## **FICHA CADASTRAL REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA PARA CANTEIRO DE OBRAS**

### **DADOS DA PESSOA JURÍDICA RESPONSÁVEL PELA OBRA**

#### **1. IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:**

A) **NOME/RAZÃO SOCIAL:**

B) **NOME FANTASIA:**

C) **CNPJ:**

D) **INSCRIÇÃO ESTADUAL (SE HOUVER):**

#### **2. CONSTITUIÇÃO E ENDEREÇO DA EMPRESA:**

A) **(MATRIZ; FILIAL; SUCURSAL;ETC.):**

B) **ÓRGÃO DE REGISTRO:**

C) **UF, Nº E DATA:**

D) **CIDADE, ESTADO, LIVRO E FOLHA:**

E) **DOCUMENTO DE FORMAÇÃO (CONTRATO SOCIAL, ESTATUTO,ETC):**

F) **RUA/AV.:**

G) **Nº:**

H) **COMPLEMENTO / PONTO REFERÊNCIA:**

I) **CIDADE/ESTADO:**

J) **CEP:**

K) **BAIRRO:**

L) **TELEFONE:**

#### **3. ORGANIZAÇÃO JURÍDICA:**



1		Limitada	2		Federação	3		Associação
4		Autarquia	5		Empresa Pública	6		Sociedade Anônima
7		Clube Recreativo	8		Sindicato	9		Fundação
10		Economia Mista	11		Firma Individual	12		Sociedade Simples
13		Outros	Especificar					

**4. RAMO DE ATIVIDADE:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇO (SE HOUVER OUTROS, ESPECIFICAR).

**5. RESPONSÁVEL (IS) PELO ESTABELECIMENTO:**

• **RESPONSÁVEL 01 (DADOS E ENDEREÇO):**

A) **NOME:**

B) **CPF:**

C) **CARGO / RELAÇÃO COM EMPRESA:**

D) **RUA/AV.:**

E) **Nº:**

F) **COMPLEMENTO / PONTO REFERÊNCIA:**

G) **CIDADE/ESTADO:**

H) **CEP:**

I) **BAIRRO:**

J) **TELEFONE:**

• **RESPONSÁVEL 02 (DADOS E ENDEREÇO):**

A) **NOME:**

B) **CPF:**

C) **CARGO / RELAÇÃO COM EMPRESA:**

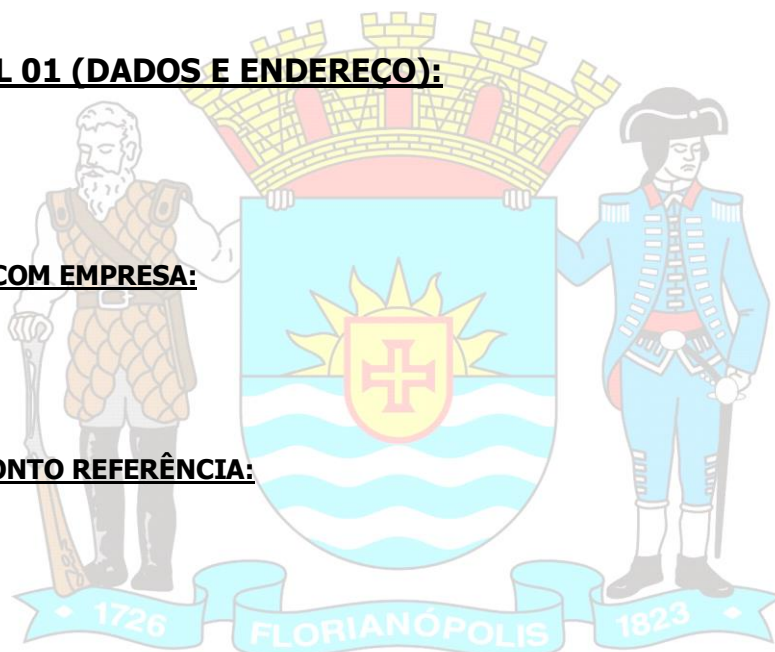
D) **RUA/AV.:**

E) **Nº:**

F) **COMPLEMENTO / PONTO REFERÊNCIA:**

G) **CIDADE/ESTADO:**

H) **CEP:**



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE FLORIANÓPOLIS



I) **BAIRRO:**

J) **TELEFONE:**

• **RESPONSÁVEL 03 (DADOS E ENDEREÇO):**

A) **NOME:**

B) **CPF:**

C) **CARGO / RELAÇÃO COM EMPRESA:**

D) **RUA/AV.:**

E) **Nº:**

F) **COMPLEMENTO / PONTO REFERÊNCIA:**

G) **CIDADE/ESTADO:**

H) **CEP:**

I) **BAIRRO:**

J) **TELEFONE:**

**6. CATEGORIA DO CONTRIBUINTE:**

5	Estabelecida no Município	6	Estabelecida fora do Município	7	Sem Estabelecimento
---	---------------------------	---	--------------------------------	---	---------------------

**7. ATIVIDADES DO CONTRIBUINTE:**

**ATIVIDADE 1:** (CNAE: \_\_\_\_\_)

DATA PREVISTA DE INÍCIO E TÉRMINO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ATÉ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HORÁRIO PREVISTO DE FUNCIONAMENTO: DIAS ÚTEIS: \_\_\_\_\_ ÀS \_\_\_\_\_  
SÁBADOS : \_\_\_\_\_ ÀS \_\_\_\_\_

**ATIVIDADE 2:** (CNAE: \_\_\_\_\_)

DATA PREVISTA DE INÍCIO E TÉRMINO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ATÉ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HORÁRIO PREVISTO DE FUNCIONAMENTO: DIAS ÚTEIS: \_\_\_\_\_ ÀS \_\_\_\_\_  
SÁBADOS : \_\_\_\_\_ ÀS \_\_\_\_\_

**ATIVIDADE 3:** (CNAE: \_\_\_\_\_)

DATA PREVISTA DE INÍCIO E TÉRMINO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ATÉ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

HORÁRIO PREVISTO DE FUNCIONAMENTO: DIAS ÚTEIS: \_\_\_\_\_ ÀS \_\_\_\_\_  
SÁBADOS : \_\_\_\_\_ ÀS \_\_\_\_\_

**8. SE RESULTANTE DE:**



1		Fusão	2		Incorporação	3		Transformação	4		Fundo de Comércio
---	--	-------	---	--	--------------	---	--	---------------	---	--	-------------------

**IDENTIFICAR PESSOA(S) JURÍDICA(S) SUCEDIDA(S):**

A) **RAZÃO SOCIAL:**

B) **CNPJ:**

A) **RAZÃO SOCIAL:**

B) **CNPJ:**

**DADOS DA OBRA/CONSTRUÇÃO**

**9. ENDEREÇO DA OBRA A SER CONSTRUÍDA:**

A) **RUA/AV.:**

B) **Nº:**

C) **COMPLEMENTO / PONTO REFERÊNCIA:**

D) **CIDADE/ESTADO:**

E) **CEP:**

F) **BAIRRO:**

G) **TELEFONE:**

H) **EMAIL:**



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE FLORIANÓPOLIS

**10. IDENTIFICAÇÃO DO IMÓVEL:**

A) **PRÓPRIO OU DE TERCEIROS:**

B) **NOME DO PROPRIETÁRIO:**

C) **INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA:**

**11. ÁREA TOTAL OCUPADA PELO IMÓVEL/CONSTRUÇÃO**

Área Privada (m²):	Área Pública (m²):	Nº de aptos:
-----------------------	-----------------------	--------------



**12. EXISTE PUBLICIDADE A SER UTILIZADA NO ESTABELECIMENTO (Placa Indicativa, Out Door, Etc.)? EM CASO POSITIVO, INFORMAR: QUANTIDADE, METRAGEM, SE INTERNA OU EXTERNA:**

---

---

---

**13. NÚMERO DE EMPREGADOS NA DATA DO PREENCHIMENTO DA FICHA Nº:**

**14. CONTROLE DA ESCRITURAÇÃO DO ESTABELECIMENTO (DADOS DO RESPONSÁVEL CONTÁBIL OU FISCAL)?:**

A) CRC:

B) UF/REGIÃO:

C) RESPONSÁVEL PELA CONTABILIDADE OU ESCRITA:

D) NOME/RAZÃO SOCIAL:

E) CPF/CNPJ:

F) RUA/AV.:

G) Nº:

H) COMPLEMENTO / PONTO REFERÊNCIA:

I) CIDADE/ESTADO:

J) CEP:

K) BAIRRO:

L) TELEFONE:

M) VÍNCULO COM A EMPRESA:

**15. RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES (SÓCIO OU ADMINISTRADOR DA EMPRESA OU CONTADOR RESPONSÁVEL):**

A) RG:

B) CPF:

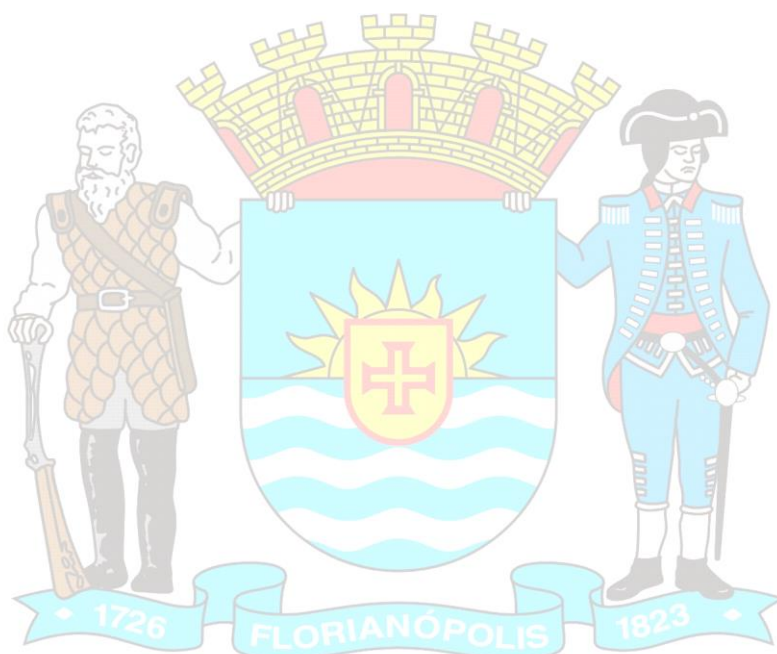
Solicito a criação do CMC/RTM para o Canteiro de obras, conforme dados preenchidos na ficha cadastral acima, e documentação anexa.





\_\_\_\_\_  
Responsável (Sócio/Administrador ou Procurador)

**OBS: ESTA PÁGINA (SOMENTE ESTA) DEVE SER IMPRESSA, ASSINADA PELO SÓCIO/ADMINISTRADOR OU PROCURADOR, CONFORME RG, DIGITALIZADA E ENVIADA POR E-MAIL, JUNTAMENTE COM O RESTANTE DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.**



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE FLORIANÓPOLIS