Infoc Serviços Contábeis Ltda

Rua Dr. João Ribeiro, nº 69 – Penha – São Paulo – SP CEP: 03634-010

**Fone: (11) 2092-7272**

**FICHA CADASTRAL PARA ABERTURA DE EMPRESA**

|  |
| --- |
| **EMPRESA** |
| RAZÃO SOCIAL: |
| Logradouro: | Número: |
| Bairro: | Complemento: |
| Município: | CEP: |
| N° do Contribuinte (IPTU):  | UF: |
| Área construída em metros quadrados: | Telefone(s): |
| Área do estabelecimento em metros quadrados:  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OBJETIVO DA EMPRESA** |
| Discriminar a atividade que será exercida: |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CAPITAL SOCIAL** |
| Valor do Capital Social (R$): |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SÓCIOS**  |
| NOME DO SÓCIO 1:  |
| Logradouro: | Número: |
| Bairro: | Complemento: |
| Município: | CEP: | UF: |
| Telefone: | FAX: |
| Nacionalidade: | Naturalidade: |
| CPF: | Data de Nasci.: / /  |
| RG: | Data de Expedição: / / | Órgão Exp.: |
| Estado Civil (se casado, informar regime de casamento): |
| Profissão:  |
| Nome do pai: |
| Nome da mãe:  |
| Fará retirada de Pro Labore? ( ) SIM ( ) NÃO | Valor: R$ |
| Informar o n° do PIS ou NIT: |
| Participação no Capital (%):  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SÓCIOS**  |
| NOME DO SÓCIO 2:  |
| Logradouro: | Número: |
| Bairro: | Complemento: |
| Município: | CEP: | UF: |
| Telefone: | FAX: |
| Nacionalidade: | Naturalidade: |
| CPF: | Data de Nasci.: / / |
| RG: | Data de Expedição: / / | Órgão Exp.: |
| Estado Civil (se casado, informar regime de casamento): |
| Profissão:  |
| Nome do pai: |
| Nome da mãe:  |
| Fará retirada de Pro Labore? ( ) SIM ( ) NÃO | Valor: R$ |
| Informar o n° do PIS ou NIT: |
| Participação no Capital (%):  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SÓCIOS**  |
| NOME DO SÓCIO 3:  |
| Logradouro: | Número: |
| Bairro: | Complemento: |
| Município: | CEP: | UF: |
| Telefone: | FAX: |
| Nacionalidade: | Naturalidade: |
| CPF: | Data de Nasci.: / / |
| RG: | Data de Expedição: / / | Órgão Exp.: |
| Estado Civil (se casado, informar regime de casamento): |
| Profissão:  |
| Nome do pai: |
| Nome da mãe:  |
| Fará retirada de Pro Labore? ( ) SIM ( ) NÃO | Valor: R$ |
| Informar o n° do PIS ou NIT: |
| Participação no Capital (%):  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ADMINISTRAÇÃO DA SOCIEDADE** |
| Indicar quais sócios farão parte da administração da sociedade: |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ASSINATURA (S)** |
| Os sócios assinarão: ( ) em conjunto ( ) isoladamente |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RFB (Receita Federal do Brasil)** |
| Informar o sócio que representará a sociedade perante a RFB (Receita Federal do Brasil): |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **COMO CONHECEU A INFOC?** |
| ( ) Indicação ( ) Site  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| São Paulo, |   | de |   | de | 2017. |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |
| Assinatura Responsável |