

ANEXO CLXXXV - A

Requerimento para Inscrição no CAGEP como Contribuinte Substituto Tributário

1. QUALIFICAÇÃO DO REQUERENTE				
RAZÃO SOCIAL				
ENDEREÇO			BAIRRO OU DISTRITO	
MUNICÍPIO		CEP		FONE(S) Nº(S)
INSCRIÇÃO ESTADUAL (Nº)				CNPJ/MF (Nº)
CNAE PRINCIPAL				
2. MERCADORIA OBJETO DA RETENÇÃO DO IMPOSTO				
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px; margin-bottom: 10px;"></div><div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></div><div style="margin-left: 10px;">(Protocolo ou Convênio)</div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-bottom: 10px;"><div style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px; margin-bottom: 10px;"></div><div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></div><div style="margin-left: 10px;">(Protocolo ou Convênio)</div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-bottom: 10px;"><div style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px; margin-bottom: 10px;"></div><div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></div><div style="margin-left: 10px;">(Protocolo ou Convênio)</div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-bottom: 10px;"><div style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px; margin-bottom: 10px;"></div><div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></div><div style="margin-left: 10px;">(Protocolo ou Convênio)</div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"><div style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px; margin-bottom: 10px;"></div><div style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></div><div style="margin-left: 10px;">(Protocolo ou Convênio)</div></div>				
3. Sr. Secretário.				
<p>O contribuinte acima qualificado, anexando a documentação exigida, requer que lhe seja concedida inscrição no Cadastro de Contribuintes do Estado do Piauí -CAGEP, na forma do art. 1.164, do RICMS.</p>				

Local e Data: _____, ____ de _____ de _____

ASSINATURA DO REQUERENTE