



REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO

PROCESSO 20903007
MODALIDADE PP
VISTO: [assinatura]

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE		NIRE DA FILIAL (preencher somente se a empresa tiver filial)	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) CARLOS BRUNO GOMES COSTA			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL Solteiro(a)	
SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	REGIME DE BENS (se casado)		
FILHO DE (pai) CARLOS ALBERTO MACHADO COSTA		(mãe) ROSÂNGELA GOMES COSTA	
NASCIDO EM (data de nascimento) 04-06-1986	IDENTIDADE número 2.424.276	Órgão emissor SSP	UF PI
CPF (número) 021.440.323-86			
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor)			
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc.) AVENIDA PETRONIO PORTELA			NÚMERO 520
COMPLEMENTO	BAIRRO / DISTRITO ININGA	CEP 64000-190	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO TERESINA			UF PI

declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do ESTADO DO PIAUI:

CÓDIGO DO ATO 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO

NOME EMPRESARIAL C. B. G. COSTA			
LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA FELIX PACHECO			NÚMERO 1290
COMPLEMENTO	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 64001-160	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO TERESINA		UF PI	PAIS
VALOR DO CAPITAL - R\$ 15.000,00		VALOR DO CAPITAL (por extenso) QUINZE MIL REIAS	

CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade principal 5249-3/05 Atividades secundárias	DESCRIÇÃO DO OBJETO COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS ESPORTIVOS		
---	---	--	--

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 30-06-2005	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	UF	USO DA JUNTA COMERCIAL (CERTIFICAÇÃO DE REGISTRO DE ATIVIDADE EMPRESARIAL) AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL
---	-----------------------------	---	----	--

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) C. B. G. COSTA	
DATA DA ASSINATURA 01-07-2005	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO [assinatura]

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL	
DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE [assinatura] 05.07.05	AUTENTICAÇÃO [assinatura]

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PIAUI
CERTIFICO O REGISTRO EM: 05/07/2005
SOB Nº: 22100831816
Protocolo: 05/011702-5

C B G COSTA

[assinatura]
JOSÉ EDUARDO PEREIRA FILHO
SECRETÁRIO-GERAL

ASSOCIAÇÃO COMERCIAL PIAUIENSE
POSTO JUCERI

CARTÓRIO DO 5º OFÍCIO DE NOTAS
CARTÓRIO DE TÍTULOS
Cristina Dias Ribeiro

CARTÓRIO
DJALMA VELOSO

CARTÓRIO DO 5º OFÍCIO DE NOTAS
Maria do Amparo Portela Leal de Araújo - Tabellã
Rua Barroso, 91/Sul - CEP: 64001-130 - Teresina-PI - Fone: (86) 3221-6665



CERTIFICO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM A ORIGINAL
EXIBIDA NESTAS NOTAS DOU FE TERESINA-PI, 16/04/2019.
Starmara Ribeiro
JUNICA MARIA DE CASTRO DIAS RIBEIRO-ESCREVENTE AUTORIZADA
Emol.:2,48 TJ:0,50 FFFF:0,06 Selo:0,26 Total:3,30
Selo:ABV.73532 (F410P166)



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA - SEFAZ
FORMULÁRIO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL
 Versão do sistema: 1.5

PM - FOLHA Nº 188 Insc. Estadual: 194572838 Fis. CENTRO 03
 PROCESSO Nº 109972838 ICMS - PI
 MODALIDADE 03 28 CADASTRAMENTO
 VISTO: _____

U3 - Data Inicio Atividade
05/07/2005

PARA USO DO PROCESSAMENTO

04 - CNPJ / CPF : **07.483.122/0001-25** 05 - Junta Comercial: **22100831816**

BLOCO 01 - QUALIFICAÇÃO DO PEDIDO

06 - Natureza da Atualização Cadastro	07 - Tipo de Alteração		
	Sócio	Endereço	Contador
	Razão Social	Categoria/Regime	Atividade Economica
	Capital Social	Nome de Fantasia	Outros

BLOCO 02 - DENOMINAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:

08 - Razão Social: **C B G COSTA MEE**
 09 - Nome de Fantasia: **SPORTS CARLOS**

BLOCO 03: LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:

Tipo: **RUA** Logradouro: **FELIX PACHECO** Número: **1290**
 Complemento: _____ Bairro ou Distrito **CENTRO**
 Cod. Orgão Local **9030301-0** Cód.Município **1219-0** Nome Município: **TERESINA**
 P: **64000-190** UF: **PI** DDD: **(086)** Telefone: **3221-7536** Fax: _____ E-Mail: _____

BLOCO 04: QUALIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:

21 - Cód. CNAE Fiscal : 5249-3/05	23 - Desc CNAE : COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS ESPORTIVOS	Gera ICMS Sim
22 - Cód. CNAE Fiscal : _____ / _____	24 - Desc CNAE : _____	Gera ICMS Sim
25 - Categoria do Estabelecimento: Matriz / Único	26 - Utilização: 01 - Loja	27 - Categoria Cadastral: 03 - MEE Comercial
		28 - Regime de Recolhimento: 03 - Simplificado

BLOCO 05: INFORMAÇÕES DA JUNTA COMERCIAL:

29 - Natureza Jurídica: **01 - Empresa Individual**

BLOCO 06: INFORMAÇÕES FISCAIS E COMPLEMENTARES:

Processamento de Dados: <input checked="" type="checkbox"/> Livros Fiscais <input checked="" type="checkbox"/> Livros Comerciais <input checked="" type="checkbox"/> Documentos Fiscais	Usuário Emissor de Cumpom Fiscal: ECF - Impressora Fiscal ECF - Terminal de Ponto de Venda - PDV ECF - Máquina Registradora - MR	Capital Social: 15.000,00
--	--	-------------------------------------

BLOCO 07: CONTADOR OU ORGANIZAÇÃO CONTÁBIL RESPONSÁVEL

30 - Nome: **MARLENE DE FATIMA ARAUJO SILVA** 31 - CRC: **4210** 32 - UF: **PI**
 33 - CNPJ / CPF: **105.998.193-91** 34/1 - Logradouro: **RUA - DAVID CALDAS**
 34/2 - Bairro: **CENTRO** 34/3 - Número **45** 34/4 - Complemento: **SALA - 208**
 35 - Município: **TERESINA** 36 - CEP: **64001-190**
 37 - E-Mail: **marlenefatima@bol.com.br** 38 - DDD: **(086)** 39 - Telefone: **3221-3490** 40 - FAX: _____

BLOCO 08: IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

41 - NOME OU RAZÃO SOCIAL (No caso de alteração de Razão Social, preencher o item com a Razão Social Anterior)

BLOCO 09: PRINCIPAIS RESPONSÁVEIS (TITULAR, DIRETORES, GERENTES, SÓCIOS):

Sócio:
 42 - Nome: **CARLOS BRUNO GOMES COSTA** 43/44 - Cargo: **11 - TITULAR / UNICO**
 45 - CNPJ/CPF: **02144032386** 46 - Tipo: **AVE** 47 - Logradouro: **PETRÔNIO PORTELA**
 48 - Número: **520** 49 - Complemento: _____ 50 - Bairro: **ININGA**
 51 - DDD: **086** 52 - Telefone: **32331456** 53 - Município: **TERESINA** 54 - UF: **PI**
 55 - CEP: **64000000** 56 - Fax: _____ 57 - E-Mail: **kakar9@hotmail.com**

BLOCO 10: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Declaro verdadeiras as informações por mim prestadas)

58 - LOCAL E DATA TERESINA - 11/08/2005	59 - NOME LEGÍVEL DO RESPONSÁVEL CALOS BRUNO GOMES COSTA	60 - IDENTIDADE 2424276	61 - CPF/CGC 02144032386
---	--	-----------------------------------	------------------------------------

Carlos Bruno Gomes Costa
62 - Assinatura

BLOCO 11: OUTRAS INFORMAÇÕES DE INTERESSE DA SEFAZ

63 - DECISÃO DO UNIFIS

DEFERIDO INDEFERIDO

Em. _____ **CARIMBO E ASSINATURA**

64 - IDENT. DA REF. FAZENDARIA - GIEFI

65 - CARIMBO

SECRETARIA DA FAZENDA
 GTE - Cadastro/Impostos - Teresina-PI

12 AGO 2005

Lucimar Reis Torres
 Matr. Nº. 24145-4
 Atuarial Técnico

CARTÓRIO DO 5º OFÍCIO DE NOTAS
E PROTESTO DE TÍTULOS
Mª de Castro Dias Ribeiro
Adv. Autorizada
na-P. aut.

CARTÓRIO
DJALMA VELOSO

CARTÓRIO DO 5º OFÍCIO DE NOTAS
Maria do Amparo Portela Leal de Araújo - Tabellã
Rua Barroso, 91/Sul - CEP: 64001-130 - Teresina-PI - Fone: (86) 3221-6665



CERTIFICADO QUE A PRESENTE FOTOCOPIA CONFERE COM A ORIGINAL
EXIBIDA NESTAS NOTAS DO FE TERESINA-PI, 16/04/2019.
Maria do Amparo Portela Leal de Araújo
MARIÇA MARIA DE CASTRO DIAS RIBEIRO-ESCRIVENTE(AUTORIZADA)
Emol.:2,48 TJ:0,50 FPPF:0,06 Selo:0,26 Total:3,30
Selo:ABV.73535 (F410P166)