**À**

**SECRETARIA DE FAZENDA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

**UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**

**CAMPO GRANDE/MS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Razão Social |  | | | | | |
| CNPJ |  | | | | | |
| Endereço |  | | | | Nº |  |
| Complemento |  | | Bairro |  | | |
| Município |  | | UF |  | CEP |  |
| Endereço Eletrônico | |  | | | | |

A empresa acima identificada, com atividade econômica, representada aqui pelo (sócio/proprietário/procurador) nome, estado civil, nacionalidade, portador do RG, CPF, endereço completo, de acordo com o disposto no art. 16 do Anexo III – Da Substituição Tributária, ao Regulamento do ICMS, na versão do Decreto nº 10.907, de 29.08.2002, requer junto a este órgão a inscrição no Cadastro de Contribuintes do Estado de Mato Grosso do Sul como substituto tributário.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Município/UF, terça-feira, 15 de maio de 2018.

Nome do assinante[[1]](#footnote-1)

1. Devem ser anexadas cópias autenticadas do RG, CPF e se for assinada por procurador, anexar também o Instrumento Público de Procuração. [↑](#footnote-ref-1)