

Ficha de Atualização Cadastral Pessoa Jurídica



Solicitamos o preenchimento do formulário abaixo, para atualização cadastral. Favor devolvê-lo à SantaCoop.

NOME: _____

ENDEREÇO COMERCIAL

Rua/Av.: _____
Nº: _____ Apto _____ Bairro: _____ Cep: _____
Cidade: _____ Estado: _____
Telefones: () _____ Fax: () _____ Celular: () _____
E-mail: _____

OUTRO LOCAL

Rua/Av.: _____
Nº: _____ Sala _____ Bairro: _____ Cep: _____
Cidade: _____ Estado: _____
Telefones: () _____ Fax: () _____ Celular: () _____
Horário (S): _____

Nome do contador: _____
Endereço: _____
Tel: _____
E-mail: _____

Forma de recolhimento ISS: Profissional liberal Faturamento - Alíquota: %
Forma de recolhimento impostos federais (IR, PIS, CSLL, COFINS) Normal Simples Nacional

DESEJA ATENDER A TODOS OS CONVÊNIOS DA SANTACOOP QUE PERMITEM ATENDIMENTOS EM CONSULTÓRIO PARTICULAR?

() Sim () Não Se você optar por atender aos convênios, deverá atender a todos, sem distinção. Neste caso, marque a opção **SIM**. Os cooperados que deixarem de atender aos convênios deverão comunicar à SantaCoop, antes de suspender os atendimentos.

Caso a opção seja negativa, solicitamos manter a informação do endereço de consultório, somente para o cadastro da cooperativa.

Relacione a (s) especialidade (s): _____

REGISTRO NO CONSELHO: _____

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

Agradecemos sua atenção. Isso será importante para mantê-lo sempre informado.

_____/_____/_____
data

Assinatura