

ANAFISCO

Associação Nacional dos Auditores-Fiscais de Tributos dos Municípios e Distrito Federal

FICHA de INSCRIÇÃO CADASTRAL
Associado Coletivo

NOME: _____

SIGLA: _____ CNPJ: _____

DIREÇÃO

PRESIDENTE: _____

MANDATO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

DADOS ADMINISTRATIVOS

ABRANGÊNCIA: _____

QTE DE AFTMs ASSOCIADOS: _____ DATA DE REFERÊNCIA: ____ / ____

DADOS PARA CONTATO

ENDEREÇO: _____

CEP: _____ CIDADE: _____ UF: _____

EMAIL (comercial): _____

EMAIL (contato): _____

F: (____) _____ F: (____) _____

Solicito a filiação da entidade à ANAFISCO, responsabilizando-me pela exatidão das informações prestadas e comprometendo-me a informar futuras alterações. Declaro ter conhecimento do estatuto da ANAFISCO, comprometendo-me a respeitá-lo.

LOCAL

DATA

ASSINATURA