

**MOTIVO DO REGISTRO**

- Início de Escrituração  
 Término da Escrituração

**IDENTIFICAÇÃO DO CONTABILISTA / EMPRESA CONTÁBIL**

Nº C.R.C.: \_\_\_\_\_ U.F.: \_\_\_\_\_ Nº C.P.F.: \_\_\_\_\_ Nº CNPJ \_\_\_\_\_

NOME RAZÃO SOCIAL OU DENOMINAÇÃO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO COMERCIAL DO CONTABILISTA / EMPRESA CONTÁBIL

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_ FONE: \_\_\_\_\_ RAMAL: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE**

NOME DO CONTRIBUINTE \_\_\_\_\_

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_

CNPJ/ CPF \_\_\_\_\_

DATA DE INÍCIO DA ESCRITURAÇÃO: \_\_\_\_\_

DATA DE TÉRMINO DA ESCRITURAÇÃO: \_\_\_\_\_

**AUTORIZAÇÃO**

Fica o Contabilista ou Empresa Contábil autorizado(a) a permanecer com os livros fiscais em seu poder, bem como escriturá-los e declarar dados deles extraídos à fiscalização, podendo, ainda, tomar ciência de qualquer ação fiscal ou notificação lavrada pela Secretaria Municipal de Finanças e Orçamento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Contribuinte

\_\_\_\_\_  
Deferimento do Chefe da Seç. de Fisc.Trib. e de Rendas

**RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES**

Declaro serem autênticos e verdadeiras as informações prestadas.

\_\_\_\_\_  
Local

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura Contabilista/ Resp. Emp.Contábil

Assinatura por extenso e/ou carimbo

**PARA USO DA SEÇÃO DE FISCALIZAÇÃO**

A declaração cadastral foi processada / aprovada em:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Identificação e assinatura do funcionário

Identificação e assinatura do funcionário

**ARQUIVAR:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Identificação e assinatura do funcionário

Identificação e assinatura do funcionário