



1. DESTINATÁRIO DA COMUNICAÇÃO

SGAU/DEFIS CONTRIBUINTE USUÁRIO

2. IDENTIFICAÇÃO DO COMUNICANTE

Qualificação
 AFTE EMPRESA CREDENCIADA A INTERVIR EMPRESA DESENVOLVEDORA DE PROGRAMA APLICATIVO FISCAL CONTRIBUINTE USUÁRIO

Nome Comercial(razão social)

Nome Fantasia

CNPJ Inscrição Estadual Inscrição Municipal CNAE Fiscal Número do CREA (se houver)

Número do Termo de Cadastramento e Responsabilidade (se houver) Número do Termo de Credenciamento e Responsabilidade (se houver) Número do Ato Declaratório (se houver)

Logradouro Número Complemento

Bairro Município Estado CEP

Email Telefone (precedido do DDD) Fax (precedido do DDD)

3. IDENTIFICAÇÃO DO ECF E DO PROGRAMA APLICATIVO FISCAL (se for o caso)

Marca do ECF Tipo do ECF Modelo do ECF Versão do Software Básico

Número de Fabricação do ECF Número de Série da MFD Número Sequencial do ECF Número do Registro SEFAZ

Nome do Programa Aplicativo Fiscal Principal Arquivo Executável Versão do Programa Aplicativo Fiscal

Razão Social do Usuário

Inscrição Estadual do Usuário CNPJ do Usuário

Logradouro Número Complemento

Bairro Município Estado CEP

4. IDENTIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA (complementar informações no campo 5, se for o caso)

- ECF EM INTERVENÇÃO TÉCNICA HÁ MAIS DE 05 DIAS (INFORMAR ABAIXO OS MOTIVOS)
- LACRAÇÃO INICIAL (NO CASO DE MAIS DE UM ECF, ANEXAR RELAÇÃO)
- UTILIZAÇÃO DE ECF COM LACRE VIOLADO (IDENTIFICAR USUÁRIO E ANEXAR LEITURAS X E DA MEMÓRIA FISCAL)
- UTILIZAÇÃO DE ECF NÃO AUTORIZADO PELO FISCO (IDENTIFICAR USUÁRIO)
- ECF COM PERDA OU REDUÇÃO, NÃO DOCUMENTADAS, DE VALORES DO GT E/OU DOS CONTADORES IRREDUTÍVEIS (IDENTIFICAR USUÁRIO)
- ECF COM PERDA DE DADOS GRAVADOS NA MF OU NA MFD (IDENTIFICAR USUÁRIO E ANEXAR LEITURAS X E DA MEMÓRIA FISCAL)
- UTILIZAÇÃO DE ECF E/OU PROGRAMA APLICATIVO EM DESACORDO COM A AUTORIZAÇÃO/LEGISLAÇÃO (IDENTIFICAR USUÁRIO)
- IMPOSSIBILIDADE DE EXECUÇÃO DE CONSERTO DO ECF NO PRAZO ESTABELECIDO NA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA, SENDO O MESMO:
 - DEFINITIVAMENTE INVIÁVEL
 - VIÁVEL NO PRAZO DE ____ DIAS. (IDENTIFICAR USUÁRIO)
- PERDA, EXTRAVIO OU INUTILIZAÇÃO DE LACRE NÃO APLICADO EM ECF, POR EMPRESA CREDENCIADA A INTERVIR (IDENTIFICAR LACRES)
- IMPOSSIBILIDADE DE EXECUÇÃO DE REPARO NO PROGRAMA APLICATIVO NO PRAZO ESTABELECIDO NA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA, SENDO O MESMO:
 - DEFINITIVAMENTE INVIÁVEL
 - VIÁVEL NO PRAZO DE ____ DIAS. (IDENTIFICAR USUÁRIO)
- CESSAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA POR PROGRAMA APLICATIVO FISCAL (ANEXAR RELAÇÃO DE USUÁRIOS)
- UTILIZAÇÃO PELO CONTRIBUINTE PROPRIETÁRIO, DE ECF PARA TESTES DE FUNCIONAMENTO DO SISTEMA, NO PERÍODO DE:

____/____/20__ A ____/____/20__
- ETIQUETA ADESIVA CERTIFICADO DE REGISTRO DANIFICADA. (SOLICITAÇÃO DE REPOSIÇÃO; ANEXAR PUBLICAÇÃO DO EXTRAVIO, SE FOR O CASO)
- ROMPIMENTO ACIDENTAL DO LACRE APLICADO NO ECF (IDENTIFICAR O ECF E O LACRE E ANEXAR LEITURA X E DA MEMÓRIA FISCAL)
- SECCIONAMENTO ACIDENTAL DA FITA DETALHE (IDENTIFICAR O ECF E OS NºS DO COO ANTERIOR E POSTERIOR AO LOCAL SECCIONADO)
- DEVOLUÇÃO DE LACRES NÃO UTILIZADOS (IDENTIFICAR LACRES)/MFD DANIFICADA OU ESGOTADA

5. OBSERVAÇÕES E COMPLEMENTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES (se necessário)

6. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA COMUNICAÇÃO

Nome

CPF Manaus, ____ de ____ de 20 ____

Cargo na Empresa Telefone para Contato

assinatura



VIA N.º _____

7. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA COMUNICAÇÃO

Nome _____

CPF _____

Manaus, _____ de _____ de 20 _____

Cargo na Empresa _____

Telefone para Contato _____

_____ assinatura

8. PARA USO DO FISCO

Servidor _____

Manaus, _____ de _____ de 20 _____

Matrícula _____

_____ assinatura

9. DESPACHO/DECISÃO

Motivo do Indeferimento (se for o caso)

Nome do Subgerente da SGAU/DEFIS _____

Manaus, _____ de _____ de 20 _____

Matrícula _____

_____ assinatura