

**ATESTADO DE INTERVENÇÃO TÉCNICA EM EQUIPAMENTO
EMISSOR DE CUPOM FISCAL - ECF - MODELO I**

VIA N.º _____

1. DADOS DO DOCUMENTO		
Número	Data de Emissão	Data Limite para Emissão

2. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA CREDENCIADA A INTERVIR					
Nome Comercial(razão social)					
Nome Fantasia					
CNPJ	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal			
CNAE Fiscal	Número do CREA	Número do Termo de Credenciamento e Responsabilidade		Número Ato Declaratório	
Logradouro		Número	Complemento		
Bairro	Município	UF	CEP		
Email	Telefone (precedido do DDD)		Fax (precedido do DDD)		

3. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO USUÁRIO DO EQUIPAMENTO					
Nome Comercial(razão social)					
Nome Fantasia					
CNPJ	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal		CNAE Fiscal	
Logradouro		Número	Complemento		
Bairro	Município	UF	CEP		
Email	Telefone (precedido do DDD)		Fax (precedido do DDD)		

4. IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO					
TIPO:					
<input type="radio"/> ECF-MR <input type="radio"/> ECF-IF <input type="radio"/> ECF-PDV <input type="radio"/> ECF-MFB					
Número do Registro SEFAZ	Marca	Modelo	Número de Ordem Sequencial no Estabelecimento		
Número de Fabricação	Versão do Software Básico	Número da Etiqueta da EPROM	Número do Lacre do Dispositivo de Armazenamento do Software Básico		
Número do Lacre da MFD	Número de Série da MFD	Decodificação do GT	Número e Data do Ato Homologatório ou Registro COTEPE/ICMS		

5. VALOR REGISTRADO OU ACUMULADO						
	Contadores e Totalizadores	Antes da Intervenção	Após a Intervenção	Contadores e Totalizadores	Antes da Intervenção	Após a Intervenção
Ordem de Operação (COO)				Isento (IS) de ISSQN		
Reinício de Operação (CRO)				Substituição Tributária (FS) de ISSQN		
Redução Z (CRZ)				Não Incidência (NS) de ISSQN		
Contador NFVC (CVC) ou BP (CBP)				S Tributado a %		
Totalizador Geral (GT)				S Tributado a %		
Venda Bruta Diária (VB)				S Tributado a %		
Cancelamento de ICMS				S Tributado a %		
Desconto de ICMS				T Tributado a %		
Acréscimo de ICMS				T Tributado a %		
Cancelamento de ISSQN				T Tributado a %		
Desconto de ISSQN				T Tributado a %		
Acréscimo de ISSQN				T Tributado a %		
Isento (I) de ICMS				T Tributado a %		
Substituição Tributária (F) de ICMS				T Tributado a %		
Não Incidência (N) de ICMS				T Tributado a %		

6. LACRES		
Retirados	Utilizados Durante a Intervenção	Colocados ao Final da Intervenção
Local da Intervenção	Data de Início da Intervenção	Data de Término da Intervenção

7. MOTIVO DA INTERVENÇÃO	
<input type="radio"/> LACRAÇÃO INICIAL <input type="radio"/> SUBSTITUIÇÃO DE LACRE VIOLADO, INUTILIZADO OU EXTRAVIADO <input type="radio"/> SUBSTITUIÇÃO DE VERSÃO DO SOFTWARE BÁSICO <input type="radio"/> ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS <input type="radio"/> ALTERAÇÃO DE USO	<input type="radio"/> MANUTENÇÃO E CONsertOS <input type="radio"/> TROCA DE PROGRAMA APLICATIVO FISCAL <input type="radio"/> ERROS NA CMOS <input type="radio"/> CESSAÇÃO DE USO <input type="radio"/> OUTROS MOTIVOS (DETALHAR)

8. OBSERVAÇÕES	
Nome da Empresa Credenciada que Realizou a Intervenção Técnica Imediatamente Anterior	Número do Respeetivo Atestado de Intervenção Técnica em ECF
Outras Informações	Perda de Dados Gravados na MT <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO

9. DECLARAÇÃO
 NA QUALIDADE DE EMPRESA CREDENCIADA A INTERVIR EM ECF ATESTAMOS, COM PLENO CONHECIMENTO DO DISPOSTO NA LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA RELATIVA A CRIMES DE SONEGAÇÃO FISCAL E SOB NOSSA INTEIRA RESPONSABILIDADE, QUE O ECF IDENTIFICADO NESTE DOCUMENTO ATENDE ÀS DISPOSIÇÕES PREVISTAS NA LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA DESTE ESTADO.

10. IDENTIFICAÇÃO DO TÉCNICO INTERVENIENTE	
Nome	
CPF	Manaus, _____ de _____ de 20 _____
RG	_____ assinatura _____

11. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO USUÁRIO	
Nome	
CPF	Manaus, _____ de _____ de 20 _____
RG	_____ assinatura _____

RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, INSCRIÇÃO ESTADUAL, CNPJ DO IMPRESSOR, DATA, QUANTIDADE DA IMPRESSÃO, NÚMERO DE ORDEM DO PRIMEIRO E DO ÚLTIMO DOCUMENTO IMPRESSO E NÚMERO E DATA DA AIDF.