



SECRETARIA DE ESTADO DE
FAZENDA DE MINAS GERAIS

AUTORIZAÇÃO ELETRÔNICA PARA CESSAÇÃO DE USO DE EQUIPAMENTO ECF

Nº

01 IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

NOME COMERCIAL / RAZÃO SOCIAL / DENOMINAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

CNPJ

ENDEREÇO (RUA, AV., PRAÇA etc)

BAIRRO

MUNICÍPIO

CEP

UF

02 IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO ECF

Nº ATO DO REGISTRO

TIPO

MARCA

MODELO

VERSÃO DO SB

NÚMERO DE FABRICAÇÃO

03 IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO DE DADOS DO ECF

NOME DO ARQUIVO

CÓDIGO MD-5

04 IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA INTERVENTORA

TCR DA EMPRESA INTERVENTORA

NOME DA EMPRESA INTERVENTORA

DATA E HORA DA TRANSMISSÃO:

ASSINATURA:

05 AUTENTICAÇÃO

A EMPRESA INTERVENTORA IDENTIFICADA NO QUADRO 04 DECLARA E RECONHECE COMO AUTÊNTICO E VERDADEIRO O CÓDIGO MD-5 RELATIVO AO ARQUIVO DE DADOS DO ECF IDENTIFICADO NO QUADRO 03 E ASSUME NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE A RESPONSABILIDADE, NA CONDIÇÃO DE DEPOSITÁRIO FIEL, PELA GUARDA E PRESERVAÇÃO DO ARQUIVO ELETRÔNICO PELO PRAZO DE 5(CINCO) ANOS CONTADO DA DATA DE TRANSMISSÃO ACIMA ASSINALADA, DEVENDO APRESENTÁ-LO AO FISCO, QUANDO SOLICITADO.

FLUXO: 1ª VIA: CONTRIBUINTE USUÁRIO DO ECF (ARQUIVO)
2ª VIA: EMPRESA INTERVENTORA DO ECF (NO CASO DE REINDUSTRIALIZAÇÃO DO ECF)
3ª VIA: FABRICANTE DO ECF (NO CASO DE REINDUSTRIALIZAÇÃO DO ECF)