

ANEXO - 106
(Art. 694)



Estado do Rio Grande do Norte

Processo N°

Secretaria de Tributação

Data

FOLHA DE INFORMAÇÕES

DOCUMENTO PARA USO DO CCE - CADASTRO CONTRIBUINTES DO

ESTADO

01 - INFORMAÇÃO DA RECEPÇÃO DOS DOCUMENTOS

O Contribuinte apresentou todos os documentos exigidos pela legislação em vigor, e preencheu a FCC de com as exigências, tendo a documentação sido recebida pelo funcionário abaixo e encaminhado para o setor de Cadastro Contribuintes do Estado (CCE) em:

DATA

 / /

ASS./MAT. FUNCIONARIO

02 - RECEPÇÃO DO CCE

EXISTE ESTABELECIMENTO CADASTRADO NO ENDEREÇO

SIM

NÃO

FIC

R. SOCIAL

FIC

R. SOCIAL

O(s) Requerente(s) Participa(m) de Outra(s) Empresa(s) com pendências junto a Secretaria de Tributação. QUAIS?

SIM

NÃO

FIC

R. SOCIAL

Obs: Relacionar apenas as empresas que exista algum tipo de pendência junto a SET, anexando o(s) SITUAC ao processo

O REQUERENTE POSSUI ALGUM TIPO DE PENDÊNCIA JUNTO A SECRETARIA DE TRIBUTAÇÃO?

SIM

NÃO

OBS: Em caso de existir pendências anexar o SITUAC junto ao processo.

Todas as informações acima foram verificadas pelo funcionário abaixo, que encaminhou este processo para:

Turma de Visita

Protocolo (informar ao contribuinte das pendências)

Manutenção Cadastral

DATA

MAT

ASSINATURA

03 - MANUTENÇÃO CADASTRAL

Este processo me foi apresentado após ter sido resolvido todas as pendências. Após examinar o mesmo, verifiquei que se encontra em condições de ser processado, motivo pelo qual estou encaminhando o mesmo para o setor de Processamento de Dados do CCE para proceder o solicitado.

OBS.:

| |
|--|
| |
| |
| |

DATA

MAT

ASSINATURA

04 - PROCESSAMENTO DE DADOS

As informações referentes a este processo foram por min digitadas em:

DATA

MAT

ASSINATURA

05 - INFORMAÇÃO DA VISITA FISCAL

MOTIVO DA PENDÊNCIA

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ENDEREÇO NÃO FOI LOCALIZADO COMPATÍVEL | <input type="checkbox"/> IMÓVEL RESIDENCIAL NÃO |
| <input type="checkbox"/> O IMÓVEL ENCONTRAVA-SE FECHADO | <input type="checkbox"/> EXISTE NÚMERO EM DUPLICIDADE |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

OBS.: As pendências que não forem resolvidas no período de 30 dias, terão o processo indeferido e arquivado.

As pendências acima relacionadas foram sanadas nesta data tendo o processo retornado à visita fiscal para

DATA ___/___/___

VISTO

conclusão.

QUESTIONÁRIO REFERENTE AO IMÓVEL

SIM NÃO

1) É UM IMÓVEL RESIDENCIAL ADAPTADO PARA O COMÉRCIO

2) É ADEQUADO PARA O RAMO DE NEGÓCIO A SER DESENVOLVIDO

3) É IMÓVEL ALUGADO

4) EXISTE MERCADORIA NO IMÓVEL
A MERCADORIA EXISTENTE NO IMÓVEL POSS NÃO POSSUI DOCUMENTAÇÃO FISCAL COM IMPOSTO DEVIDAMENTE PAGO.

5) EXISTE ALGUM ESTABELECIMENTO COM ATIVIDADE SEMELHANTE NO IMÓVEL VIZINHO À DIREITA À ESQUERDA, OU AINDA NA LATERAL EM SE TRATANDO DE IMÓVEL DE ESQUINA.

6) INFORMAR O NÚMERO DO IMÓVEL À DIREITA E À ESQUERDA DO REQUERENTE.

7) ATACADISTA, INDÚSTRIA OU GRÁFICA INFORMAR A ÁREA (aprox.) DO IMÓVEL.

8) EXISTINDO ALGUM TIPO DE ATIVIDADE NO IMÓVEL, INFORMAR QUAL.

OBS.: No caso de existir irregularidade que possa ser sanada, informar ao requerente no ato da visita, comunicando que após 30 dias o processo será indeferido e arquivado.

Efetuada a visita fiscal, constatamos que as instalações físicas do pré atend não atendem às exigências da legislação fiscal. E que a firma relacionada pela recepção do CCE não mais exerce as atividades comerciais no endereço citado, o que motivou a efetuação da parte de serviço _____ e Auto de Infração _____ pela falta de comunicação do encerramento das atividades, no prazo regulamentar, outrossim sugerimos que o contribuinte seja qualificado na atividade como:

- Atividade Normal com o Código _____
- Fonte Estabelecida com o Código _____
- Fonte Ambulante com o Código _____
- _____

OBS.:

| |
|-------------|
| <hr/> <hr/> |
|-------------|

Encaminhe-se

a Manutenção Cadastral

ao Arquivo

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

DATA

Auditor/Mat.

Auditor/Mat.
