

ANEXO II
"ANEXO CCXLVI
(Art. 1.489, IV, do RICMS)

 ESTADO DO PIAUÍ SECRETARIA DA FAZENDA SITUAÇÃO:	TERMO DE RESPONSABILIDADE, DEPÓSITO E CONFISSÃO DE DÍVIDA
	Nº

Órgão	Data Emissão:	Pág.
Hora	Telefone:	Nº Atendimento:

ANEXO DO TERMO

RELACIONAMENTO DAS MERCADORIAS					
ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QUANT.	R\$ UNIT.	R\$ TOTAL
001					
002					
003					
004					
005					
006					
007					
008					
009					
010					
011					
012					
013					
014					
015					
016					
017					
018					
019					
020					
021					
022					
023					
024					
025					
026					
027					
028					
029					
030					
031					
032					
033					
TOTAL					

SERVIDOR FAZENDÁRIO		
Nome	Matrícula	Assinatura

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE OU REPRESENTANTE LEGAL	
Recebi uma via	
Nome	Data
Assinatura	C.P.F.



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA
SITUAÇÃO:

**TERMO DE RESPONSABILIDADE, DEPÓSITO
E CONFISSÃO DE DÍVIDA**

Nº

Órgão	Data Emissão	Fôl.
Nome	Telefone	Nº Atendimento

IDENTIFICAÇÃO DO TRANSPORTADOR

Inscr. Estadual	CNPJ/CPF
Razão Social	
Endereço	
Cidade	UF

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Inscr. Estadual	CNPJ/CPF
Razão Social	
Endereço	
Cidade	UF

RESPONSÁVEL PELA MERCADORIA, BENS E/OU VALORES

Nome	
CPF	
Assinatura	
Data	

DESCRIÇÃO DO FATO

Descrição do Fato

OBSERVAÇÃO COMPLEMENTAR

Observação Complementar

O contribuinte ou responsável pelas mercadorias, bens e/ou valores discriminados no anexo deste Termo, assume a responsabilidade para, no prazo de _____, recolher o imposto acrescido de multa e demais encargos, junto a qualquer órgão fazendário, sob pena de lavratura do Auto de Infração, na forma do § 2º, do art. 94, Lei nº 4.267/69, ou perdimento para instituições beneficentes, quando se tratar de mercadorias de fácil deterioração, em virtude de haver infringido a legislação tributária vigente.

Para pagamento na rede bancária credenciada, emitir DAR pelo DARWEB (www.sefaz.pi.gov.br) com o código da receita 113007 e o número deste Termo de Responsabilidade no campo "Nº do Documento de Origem".

ASSINATURA DO CONTRIBUINTE OU REPRESENTANTE LEGAL

Receta uma via	
Nome	Data
Assinatura	C.P.F.

SERVIDOR FAZENDÁRIO

Nome	Matrícula	Assinatura

TESTEMUNHAS

Nome	C.P.F.	Assinatura