ESTADO DE GOIÁS SECRETARIA DA FAZENDA	APÊNDICE VI - COMUNICADO DE OCORRÊNCIAS

01 DADOS DO COMUNICANTE

☐ CONTRIBUINTE USUÁRIO ☐ EMP. DESENVOLVEDORA - PAF-ECF ☐ EMP. CREDENCIADA A INTERVIR EM ECF

NOME/RAZÃO SOCIAL:		
CPF/CNPJ:	CCE:	FONE/FAX:

02 DADOS DO COMUNICADO

DATA DA OCORRÊNCIA:	Nº DA AUTORIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA:

03 DADOS DO ECF (se for o caso)

MARCA:	MODELO:	VERSÃO:
Nº DE ORDEM DO ECF:	Nº DE FABRICAÇÃO:	

04 IDENTIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA

	01 - Utilização de ECF para fins de treinamento ou de desenvolvimento de programa aplicativo (anexar leitura X e leitura da memória fiscal)
	02 - Paralisação temporária de ECF - impossibilidade de conserto do equip. (anexar laudo da credenciada)
	03 - Paralisação temporária de ECF - problema no programa aplicativo (anexar laudo do programador)
	04 - Paralisação temporária de ECF - paralisação das atividades da empresa (anexar leitura X e memória fiscal)
	05 - Intervenção com prévia autorização do fisco - rompimento de lacre
	06 - Intervenção com prévia autorização do fisco - simples troca de EPROM
	07 - Zeramento ou alteração de totalizadores ou contadores sem interrupção da utilização do ECF
	08 - Exclusão de responsabilidade técnica de programa aplicativo fiscal
	09 - Discrepância entre a numeração dos lacres do equipamento e os mencionados no AIECF apresentado
	10 - Utilização de ECF em feiras ou exposição
	11 - Outros assuntos:

05 OBSERVAÇÕES

06 IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DO COMUNICANTE

NOME:	CPF:
CARGO:	
LOCAL/DATA:	ASSINATURA:

Obs.: Assinatura com firma reconhecida em cartório ou acompanhada de documento de identificação original.

07 PARA USO DA REPARTIÇÃO

Nº DE CONTROLE:	DATA DIGITAÇÃO:	M. B. FUNCIONÁRIO:
NOME FUNCIONÁRIO:	ASSINATURA:	