

**ANEXO II**

<b>TERMO DE DILIGÊNCIA FISCAL</b>							
Agência de Rendas:							
Protocolo SID nº		CAD-ICMS					
EMPRESA:							
CNPJ		MUNICÍPIO					
<b>OBJETIVOS DA DILIGÊNCIA</b>							
		Concessão de inscrição estadual					
		Revalidação de inscrição (diligência postergada)					
		Emissão de AIDF Modelo-1 (inscrição estadual c/diligência dispensada ou postergada)					
		Cancelamento de inscrição					
		Reativação de inscrição					
		Alteração de endereço ou atividade econômica					
		Mudança de município					
<b>OBRIGATORIEDADE DE ECF - ANÁLISE</b>							
<b>Relação de Despesas:</b>							
	<b>Descrição</b>	<b>Valor</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor</b>	<b>Descrição</b>
	Aluguel		Condominio		Salários		Pro-labore
	Contador		Energia		Telefone		Impostos
	Outros						total
<b>INFORMAÇÕES SOBRE O LOCAL DO ESTABELECIMENTO</b>							
O prédio é:				( ) Próprio		( ) Alugado	
Foi constatado o desaparecimento do contribuinte?				( ) Sim		( ) Não	
O endereço localizado coincide com o declarado?				( ) Sim		( ) Não	
O local é adequado ao ramo de atividade declarado?				( ) Sim		( ) Não	
A atividade econômica constatada coincide com a declarada?				( ) Sim		( ) Não	
<b>EXISTÊNCIA DE OUTRO ESTABELECIMENTO NO LOCAL</b>							
Existe outro estabelecimento no mesmo local?				( ) SIM		( ) NÃO	
Qual o seu nome empresarial?							
Qual o número da inscrição estadual?							
Qual o ramo de atividade econômica?							
Foi requerida a baixa ou mudança de endereço?				( ) Sim		( ) Não	
<b>MERCADORIAS NO ESTABELECIMENTO</b>							
Foi constatado estoques de mercadorias desacobertados de NFs?				( ) Sim		( ) Não	
Valor das mercadorias sem documento fiscal - Relação Anexa				R\$			
Auto de Infração Lavrado nº							
Valor total do Auto de Infração				R\$			
<b>BENS DO ATIVO FIXO</b>							
Foi constatado existência de Bens do Ativo fixo sem NFs.?				( ) Sim		( ) Não	
Valor dos bens conforme relação anexa				R\$			
Auto de Infração Lavrado nº							
Valor total do Auto de Infração				R\$			
<b>PARECER:</b>							
				( ) FAVORÁVEL		( ) DESFAVORÁVEL	
Em: ____/____/____		De acordo: ____/____/____					
Auditor Fiscal				Chefe da ARE			
RG:							