

	ESTADO DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA	ANEXO II – A1	
	DECLARAÇÃO DISCRIMINADA DE DÉBITOS DENÚNCIA ESPONTÂNEA DE ICMS (exceto ST e Importação)		
I – Identificação do Contribuinte			
Nome/ Razão Social: _____			
Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____			
Endereço: _____ Tel: _____			
e-mail: _____			
II – Solicitação de Condições de Quitação			
____ À vista			
____ Parcelado em _____ Parcelas			
III – Declaração de Débitos			
ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (RS)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
DECLARAÇÃO			
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.			
Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.			
_____ Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal			
(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: “Período de Apuração” ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETÊNCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.			

	ESTADO DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA	ANEXO II – A2	
	DECLARAÇÃO DISCRIMINADA DE DÉBITOS DENÚNCIA ESPONTÂNEA DE ICMS ST Operação Própria		
I – Identificação do Contribuinte			
Nome/ Razão Social: _____			
Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____			
Endereço: _____ Tel: _____			
e-mail: _____			
II – Solicitação de Condições de Quitação			
____ À vista			
____ Parcelado em _____ Parcelas			
III – Declaração de Débitos			
ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (RS)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
DECLARAÇÃO			
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.			
Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.			
_____ Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal			
(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: “Período de Apuração” ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETÊNCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.			



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

ANEXO II – A3

DECLARAÇÃO DISCRIMINADA DE DÉBITOS
DENÚNCIA ESPONTÂNEA DE ICMS ST por Responsabilidade

I – Identificação do Contribuinte

Nome/ Razão Social: _____
Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____
Endereço: _____ Tel: _____
e-mail: _____

II – Solicitação de Condições de Quitação

_____ À vista
_____ Parcelado em _____ Parcelas

III – Declaração de Débitos

ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (R\$)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

DECLARAÇÃO

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal

(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: “Período de Apuração” ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETÊNCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.

	ESTADO DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA	ANEXO II – A4	
	DECLARAÇÃO DISCRIMINADA DE DÉBITOS DENÚNCIA ESPONTÂNEA DE ICMS Importação		
I – Identificação do Contribuinte			
Nome/ Razão Social: _____			
Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____			
Endereço: _____ Tel: _____			
e-mail: _____			
II – Solicitação de Condições de Quitação			
_____ À vista			
_____ Parcelado em _____ Parcelas			
III – Declaração de Débitos			
ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (R\$)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
DECLARAÇÃO			
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.			
Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.			
_____ Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal			
(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: “Período de Apuração” ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETÊNCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.			

	ESTADO DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA	ANEXO II – B1	
	DECLARAÇÃO DISCRIMINADA DE DÉBITOS DENÚNCIA ESPONTÂNEA DE FECP (exceto ST e Importação)		
I – Identificação do Contribuinte			
Nome/ Razão Social: _____			
Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____			
Endereço: _____ Tel: _____			
e-mail: _____			
II – Solicitação de Condições de Quitação			
_____ À vista			
_____ Parcelado em _____ Parcelas			
III – Declaração de Débitos			
ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (R\$)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
DECLARAÇÃO			
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.			
Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.			
_____ Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal			
(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: “Período de Apuração” ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETÊNCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.			

	ESTADO DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA	ANEXO II – B2	
	DECLARAÇÃO DISCRIMINADA DE DÉBITOS DENÚNCIA ESPONTÂNEA DE FECP ST Operação Própria		
I – Identificação do Contribuinte			
Nome/ Razão Social: _____			
Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____			
Endereço: _____ Tel: _____			
e-mail: _____			
II – Solicitação de Condições de Quitação			
____ À vista			
____ Parcelado em ____ Parcelas			
III – Declaração de Débitos			
ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (R\$)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
DECLARAÇÃO			
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.			
Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.			
____ Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal			
(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: “Período de Apuração” ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETÊNCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.			

	ESTADO DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA	ANEXO II – B3	
	DECLARAÇÃO DISCRIMINADA DE DÉBITOS DENÚNCIA ESPONTÂNEA DE FECP ST por Responsabilidade		
I – Identificação do Contribuinte			
Nome/ Razão Social: _____			
Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____			
Endereço: _____ Tel: _____			
e-mail: _____			
II – Solicitação de Condições de Quitação			
____ À vista			
____ Parcelado em ____ Parcelas			
III – Declaração de Débitos			
ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (R\$)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
DECLARAÇÃO			
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.			
Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.			
____ Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal			
(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: “Período de Apuração” ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETÊNCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.			



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

ANEXO II – B4

DECLARAÇÃO DISCRIMINADA DE DÉBITOS
DENÚNCIA ESPONTÂNEA DE FECF Importação

I – Identificação do Contribuinte

Nome/ Razão Social: _____
Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____
Endereço: _____ Tel: _____
e-mail: _____

II – Solicitação de Condições de Quitação

_____ À vista
_____ Parcelado em _____ Parcelas

III – Declaração de Débitos

ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (RS)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

DECLARAÇÃO

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal

(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: "Período de Apuração" ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETÊNCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.