

DEMONSTRATIVO DO RECOLHIMENTO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA-PROVISIONADO

PERÍODO:		UF DESTINATÁRIA DO RELATÓRIO:		FLS.	/
----------	--	-------------------------------	--	------	---

DADOS DO EMITENTE DO RELATÓRIO					
CNPJ		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
RAZÃO SOCIAL:					
ENDEREÇO:				UF:	

QUADRO 7 - DEDUÇÃO GLOSADA REF. REMESSAS DE AEAC PARA OUTRAS UFs			
CNPJ	RAZÃO SOCIAL	UF	ICMS GLOSADO
<b>TOTAL (A SER TRANSPORTADO PARA O ITE 1.8)</b>			

Declaro, na forma e sob as penas da lei, que as informações contidas neste relatório são a expressão da verdade e que as mesmas foram extraídas dos livros e documentos fiscais do contribuinte emitente.	IDENTIFICAÇÃO DO SIGNATÁRIO			
	NOME			
	CPF-MF			
LOCAL E DATA		CÉDULA IDENTIDADE	DE	UF
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL		CARGO		
		TELEFONES		