**ESTADO DE GOIÁS**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIATUBA**

**SECRETARIA DE FINANÇAS**

**DIVISÃO DE ARRECADAÇÃO**

**AUTORIZAÇÃO PARA USO DO SISTEMA ELETRÔNICO DE GESTÃO DE ISSQN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome/Razão Social:** | | | |
| **Denominação (nome de fantasia):** | | | |
| **Endereço:** | | **Bairro:** | |
| **Ramo de Atividade Principal:** | | | |
| **CPF/CNPJ:** | **Inscrição Municipal:** | | **Telefone/Fax da empresa:** |
| **Super Simples ( ) Sim ( ) Não** | **Microempreendedor Individual ( ) Sim ( ) Não** | |  |

Por este instrumento a Empresa acima nominada e qualificada, autoriza a pessoa física abaixo identificada, a usar o Sistema Eletrônico de Gestão de ISSQN, para efeito de observância das disposições legais estabelecidas no Decreto nº 13.402/2017, de 01 de Fevereiro de 2017.

|  |  |
| --- | --- |
| **1 - Responsável (Contador):** | **CPF:** |
| **E****-mail:** | **Telefone/Fax/Celular:** |
| **Endereço:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **2 - Responsável (Empresa):** | **CPF:** |
| **E-mail:** | **Telefone/Fax/Celular:** |
| **Endereço:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3 - Responsável (Empresa):** | **CPF:** |
| **E-mail:** | **E-mail:** |
| **Endereço:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data de Emissão:** | |
| Representante Legal da Empresa  (Carimbo CNPJ) | Contador Responsável  (Carimbo CNPJ) |

***\* Obs.: Todos os campos são obrigatórios o preenchimento.***