



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE ARRECAÇÃO**

ANEXO II

DECLARAÇÃO DISCRIMINATIVA DOS DÉBITOS E DO FATURAMENTO ANUAL

Firma ou Razão Social _____

Inscrição Estadual _____ CNPJ/CPF _____

Endereço _____ Tel: _____

I - DÉBITO CONFESSADO DE _____

PERÍODO DE REFERÊNCIA		VALOR DO DÉBITO R\$	PERÍODO DE REFERÊNCIA		VALOR DO DÉBITO R\$
MÊS	ANO		MÊS	ANO	
TOTAL			TOTAL		

II - FATURAMENTO ANUAL DA EMPRESA (ÚLTIMO EXERCÍCIO)

VALOR EM UFIR _____ (_____
 - _____)

DECLARAÇÃO

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

Em _____ de _____ de _____

CONTRIBUINTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL