



Informações Complementares:

Levantamentos:
Documentos:

Auditor Fiscal da Receita Estadual

NOME: _____ N° Funcional: _____

Assinatura:

Sujeito passivo ou representante legal

NOME: _____ Data: _____

Assinatura: _____ CPF: _____

Auto de Infração Nº: 0.000-0

Processo N°