ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
Diretoria de Administração Tributária

2-TERMO DE COMPROMISSO E OPÇÃO DE PARTICIPAÇÃO MUNICIPAL DIRETA NO GRUPO DE ACOMPANHAMENTO DA APURAÇÃO DE VALOR ADICIONADO - GAAVA

Prefeitura Municipal de : **CNPJ:**

O Prefeito Municipal, nos termos do disposto na Constituição Estadual, Art. 133, §4º, e nos termos do Art.2º, inciso II, do Decreto 3.592/10, indica o servidor, abaixo identificado, para integrar e participar diretamente no Grupo de Acompanhamento da Apuração do Valor Adicionado – GAAVA.

Identificação do Participante Municipal Direto

Nome Titular:

Cargo/Função:

CPF: **Local de Trabalho/Setor**:

Fone c DDD: **Fax:** **email institucional:**

Nome Suplente:

Cargo/Função:

CPF: **Local de Trabalho/Setor**:

Fone c DDD: **Fax:** **email institucional:**

Os signatários do presente Termo declaram e comprometem-se perante a Secretaria de Estado da Fazenda a:

• Preservar o sigilo das informações de Cadastro Tributário, Apuração do ICMS e Movimento Econômico dos contribuintes do ICMS do Estado de Santa Catarina, respondendo em todas as instâncias pelas conseqüências decorrentes de suas ações ou omissões que possam por em risco ou comprometer o sigilo de senha e das informações em que estejam habilitados.(Art. 198, da Lei 5.172/66 (CTN) e Art.153, §1ºA, do Decreto-Lei 2.848/40 (Código Penal), incluído pela Lei 9.983/00);
• Responsabilizar-se pela inclusão de ajustes decorrentes da aplicação da malha fina ao valor adicionado na base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda;
• Zelar pelo absoluto sigilo da senha e, a solicitar alteração de dados ou o cancelamento da senha, caso ocorra qualquer alteração da representatividade legal;
• Que a Prefeitura Municipal possui as condições técnicas, com estrutura própria de recursos humanos, materiais e financeiros necessários ao acompanhamento das atividades de apuração do valor adicionado municipal.
• Que todos os custos envolvidos com a participação do servidor indicado correrão por conta da Prefeitura Municipal.

, / / 2011
Local e data

Assinaturas dos declarantes

Prefeito Municipal

_____

CPF:

Titular Participante Municipal Direto

_____

Suplente Participante Municipal Direto

_____