

TERMO DE ADESÃO AO FUNDO PARTILHADO DE INVESTIMENTO SOCIAL - FUPIS.

R a z ã o S o c i a l:		
Endereço Comercial:		Município/Distrito:
		Fone:
Inscrição Estadual:	C.N.P.J/M.F:	C N A E:

Dados do Representante Legal da Empresa:			
Nome do Representante:		Endereço Profissional:	
Função/vínculo:		Município Distrito:	
C/I - RG:	C.P.F	C.R.C.	Fone p/contato

Declaro para que produza efeitos legais junto à **SECRETARIA DE FAZENDA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, ser contribuinte nos termos do Convênio ICMS nº 71/89, e opto pelo recolhimento ao **Fundo Partilhado de Investimento Social - FUPIS** - de todos os valores referentes ao **ICMS DIFERENCIAL DE ALIQUOTA**, e autorizo a SEFAZ a efetuar os respectivos lançamentos sob o **Código de Receita 9563**, conforme prevê a Portaria nº 85/2005-SEFAZ, o Decreto nº 4.314/2004, e a Lei nº 8.331/2005.

Local:..... Data:.....

.....
Assinatura do Proprietário/Representante legal (anexar Procuração)

Para uso da Agenfa:	Para uso do Cartório local:
Carimbo da Agenfa e do Servidor com assinatura	Selo de Autenticação
Preenchido em duas vias com firma reconhecida	