



SECRETARIA DE ESTADO DE  
FAZENDA DE MINAS GERAIS

## AUTORIZAÇÃO ELETRÔNICA PARA CESSAÇÃO DE USO DE EQUIPAMENTO ECF

Nº

### 01 IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

NOME COMERCIAL / RAZÃO SOCIAL / DENOMINAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

CNPJ

ENDEREÇO (RUA, AV., PRAÇA etc)

BAIRRO

MUNICÍPIO

CEP

UF

### 02 IDENTIFICAÇÃO DO EQUIPAMENTO ECF

Nº ATO DO REGISTRO

TIPO

MARCA

MODELO

VERSÃO DO SB

NÚMERO DE FABRICAÇÃO

### 03 IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO DE DADOS DO ECF

NOME DO ARQUIVO

CÓDIGO MD-5

### 04 IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA INTERVENTORA

TCR DA EMPRESA INTERVENTORA

NOME DA EMPRESA INTERVENTORA

DATA E HORA DA TRANSMISSÃO:

ASSINATURA:

### 05 AUTENTICAÇÃO

A EMPRESA INTERVENTORA IDENTIFICADA NO QUADRO 04 DECLARA E RECONHECE COMO AUTÊNTICO E VERDADEIRO O CÓDIGO MD-5 RELATIVO AO ARQUIVO DE DADOS DO ECF IDENTIFICADO NO QUADRO 03 E ASSUME NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE A RESPONSABILIDADE, NA CONDIÇÃO DE DEPOSITÁRIO FIEL, PELA GUARDA E PRESERVAÇÃO DO ARQUIVO ELETRÔNICO PELO PRAZO DE 5(CINCO) ANOS CONTADO DA DATA DE TRANSMISSÃO ACIMA ASSINALADA, DEVENDO APRESENTÁ-LO AO FISCO, QUANDO SOLICITADO.

FLUXO: 1ª VIA: CONTRIBUINTE USUÁRIO DO ECF (ARQUIVO)  
2ª VIA: EMPRESA INTERVENTORA DO ECF (NO CASO DE REINDUSTRIALIZAÇÃO DO ECF)  
3ª VIA: FABRICANTE DO ECF (NO CASO DE REINDUSTRIALIZAÇÃO DO ECF)