|  |  |
| --- | --- |
|  | Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Imbituba *Secretaria da Fazenda* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DECLARAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS – LEI COMPLEMENTAR Nº 4961/2018 DE 21/11/2018**   |  |  | | --- | --- | | **1 – Nome do contribuinte (Razão social)** | | | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | **2 – Código do contribuinte** | **3 - Nº CNPJ** | | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | **4 – Nome completo do responsável** | | | Clique ou toque aqui para inserir o texto. | | | |
| CONTRIBUINTE TEM FUNCIONÁRIOS (ART. 1º, DECRETO PMI Nº 042/2019) NÃO RELACIONADOS NA GFIP E RE (RELAÇÃO DE EMPREGADOS)?  NÃO SIM (RELAÇÃO ABAIXO) | |
| **RELAÇÂO DE FUNCIONÁRIOS** | |
| **Nome do Funcionário** | **Vínculo** |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| Clique ou toque aqui para inserir o texto. | Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

**Declaro(mos), sob as penas da Lei, que são verdadeiras e completas as informações prestadas neste documento.**

**Imbituba,** Dia**,** Mês **de** Ano

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Responsável**