DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO FISCAL E TERMO DE CIÊNCIA DE OBRIGAÇÃO TRIBUTÁRIA

Eu, **< DIGITE SEU NOME COMPLETO AQUI >** ,
< NACIONALIDADE > , **< ESTADO CIVIL >** , **< PROFISSÃO >** ,
inscrito(a) no CPF sob o nº **< CPF >** , e no RG nº **< RG >** ,
declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei, que tenho domicílio fiscal à **< RUA / AVENIDA >** , nº **< NÚM >** ,
complemento **< COMPLEMENTO >** , Bairro **< BAIRRO >** ,
CEP **< CEP >** , no município de **< MUNICÍPIO >** **- UF** ,
endereço eletrônico **< E-MAIL >** ,
telefone (DDD) (**0**) **0** , declaro que, conforme art.147,CTN c/c art. 359, I a III da Lei 3.080/2010 (CTM), informarei à Fazenda Municipal qualquer alteração referente aos meus endereços e telefones aqui declarados.

Declaro ciência de que os endereços físicos e eletrônicos aqui informados serão utilizados para os fins necessários junto ao fisco do município de Lagoa Santa.

Declaro ainda ter ciência de que, após a quitação dos valores referente ao ITBI (imposto sobre transferência de bens imóveis), o imóvel por mim declarado em aquisição terá sua titularidade alterada para meu nome, tornando-me responsável pelas obrigações tributárias e não tributárias inerentes ao mesmo.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração para que surta seus efeitos legais.

< MUNICÍPIO > - UF , 0 de MÊS de ANO

_____
Assinatura do(a) declarante
(*Por escrito*)

Obs.: A declaração deverá ser preenchida de forma completa e sem rasuras