ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

ANEXO II
(Ato DIAT nº 19/2023)

“ANEXO II
(Ato DIAT nº 8/2019)

<OFÍCIO SEF/DIAT nº XX/20XX> **<Florianópolis, XX de XXXXXX de 20XX.>**

REQUISIÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA (RMF) nº ___

SIMBA – NÚMERO DE COOPERAÇÃO TECNICA: AAA-SEFSC-0000BB-CC

Destinatário:

AUTORIDADE/DIRIGENTE DE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA: <NOME>			
INSTITUIÇÃO FINANCEIRA:		**CNPJ/MATRIZ**:	
ENDEREÇO:		**COMPL.**:	
BAIRRO:	**MUNICÍPIO**:	**UF**:	**CEP**:

Excelentíssimo(a) Senhor(a),

O **DIRETOR DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA** da **SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE SANTA CATARINA** (SEF/SC), nos termos do art. 6º da Lei Complementar federal nº 105, de 10 de janeiro de 2001, regulamentado pela Subseção I-A da Seção I do Capítulo II do Título IV da Parte I do Regulamento das Normas Gerais (RNGDT/SC-84), aprovado pelo Decreto nº 22.586, de 27 de junho de 1984, e do art. 197 do Código Tributário Nacional, requisita as informações especificadas nesta **REQUISIÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA** (RMF).

As informações requisitadas deverão ser transmitidas diretamente à SEF/SC, por meio digital via transmissor bancário SIMBA, ou apresentadas aos Auditores Fiscais da Receita Estadual abaixo identificados, no endereço indicado, bem como no prazo e forma especificados.

O exame das informações requisitadas é indispensável ao andamento do procedimento de fiscalização em curso, nos termos do art. 127-B do RNGDT/SC-84.

A confirmação do recebimento desta Requisição poderá ser remetida para o correio eletrônico do Auditor Fiscal responsável pela requisição (descrito no item VI desta RMF). O Aviso de Recebimento (AR) constitui prova de ciência do requisitado.

Florianópolis, ____ de _____ de ____.

<NOME DO DIRETOR>
Diretor de Administração Tributária

I – IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO SOB PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO/FISCALIZAÇÃO

NOME/NOME EMPRESARIAL:			
CNPJ/CPF:		**INSCR. ESTADUAL**:	
ENDEREÇO:		**COMPL.**:	
BAIRRO:	**MUNICÍPIO**:	**UF**:	**CEP**:

II – IDENTIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO FISCAL

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO FISCAL (PAF):	
OPERAÇÃO FISCAL (OF):	
TERMO DE INÍCIO DE FISCALIZAÇÃO E INTIMAÇÃO:	**DATA DA CIÊNCIA**:

III – INVESTIGADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	CPF/CNPJ	PERÍODO DE AFASTAMENTO

IV – DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES REQUERIDAS

INFORMAÇÕES REQUISITADAS	PERÍODO DE REFERÊNCIA	FORMA DE APRESENTAÇÃO	PRAZO DE ENTREGA
<Todas as informações de contas bancárias: contas de depósitos (conta corrente, conta de investimentos, Pix e conta poupança), conta-salário, conta de pagamentos (Pix, TED e DOC); outros direitos e valores mantidos na instituição financeira, seja como titular, cotitular, representante ou responsável >	xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx	Meio digital via transmissor bancário SIMBA	20 dias
<Cadastro das contas investigadas (cadastro de abertura de conta, cartões de autógrafos, documentos apresentados pelo correntista, entre outros), faturas de cartão de crédito, documentos relacionados a outros produtos bancários (planos de previdência privada e/ou complementar, seguros de vida, seguros de veículos e outras informações relativas a Pix, TED DOC ou ordens de crédito), contrato de mutuo, consórcios, arrendamento mercantil, descontos de duplicatas, notas promissórias, boletos de cobrança>	xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx	Meio digital via transmissor bancário SIMBA ou pelo correio eletrônico do Auditor Fiscal responsável pela requisição, conforme item VI	20 dias
O leiaute consta no Anexo III do Ato DIAT nº 8, de 21 de março de 2019, conforme definido na Carta Circular nº 3.454, de 14 de junho de 2010, do Banco Central do Brasil.			

V – VALIDAÇÃO E TRANSMISSÃO DE ARQUIVOS SIMBA

Em virtude da necessidade de se obter as informações financeiras dos investigados, foi instaurado Procedimento Administrativo na SEF/SC e posteriormente gerado um Número de Cooperação Técnica AAA-SEFSC-0000BB-CC.

As informações existentes no Cadastro de Clientes do Sistema Financeiro Nacional (CCS) apontam o relacionamento bancário entre o(s) investigado(s) e esta instituição.

Os dados bancários do(s) investigado(s) deverão ser transmitidos diretamente à SEF/SC, **no prazo de 20 (vinte) dias**, preferencialmente utilizando-se do modelo de leiaute estabelecido pelo Banco Central na Carta-Circular nº 3.454, de 14 de junho de 2010, sendo previamente submetidos ao programa "VALIDADOR BANCÁRIO SIMBA" e posteriormente encaminhados por meio do programa "TRANSMISSOR BANCÁRIO SIMBA", ambos disponíveis no endereço eletrônico “https://asspaweb.pgr.mpf.mp.br/site/index.php/projeto-simba/sigilo-bancario-simba”.

VI – AUDITORES FISCAIS DA RECEITA ESTADUAL RESPONSÁVEIS

NOME	MATRÍCULA	EMAIL

GERÊNCIA REGIONAL DA FAZENDA ESTADUAL:		**GRUPO/SETOR**:	
LOGRADOURO:	**Nº:**	**COMPL.**:	
BAIRRO:	**MUNICÍPIO**:	**UF**:	**CEP**:

VII – CIÊNCIA DO REQUISITADO

Declaro-me ciente desta Requisição, da qual recebi cópia, e das sanções em caso de omissão ou falsidade de informações requisitadas, ou o retardo injustificado na sua apresentação, previstas no art. 10 da Lei Complementar federal n° 105, de 10 de janeiro de 2001.

NOME/PREPOSTO:	**CPF**:
CARGO:	**DATA DE CIÊNCIA**:
ASSINATURA:	

” (NR)