|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **1. DADOS DA EMPRESA OBJETO DA TRANSFERÊNCIA** |  |  |
|  | Razão Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_Inscrição do CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Inscrição Estadual (CF/DF): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ramo de Atividade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Possui Filiais? ( ) **Não ( ) Sim**   **Quantas? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****A escrituração contábil é centralizada na Matriz? ( ) Não ( ) Sim**A escrituração contábil é executada na empresa? ( ) **Não ( ) Sim**- Serviços executados mensalmente:Contabilidade ( ) **Não ( ) Sim** **Folha de Pagamento ( ) Não ( ) Sim – nº de empregados: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Escrituração Fiscal ( ) Não ( ) Sim – nº de notas emitidas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****A empresa possui bens registrados na contabilidade ( ) Não ( ) Sim Quantos? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Os impostos são recolhidos pela organização contábil ( ) Não ( ) Sim Quais? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**- Forma de Tributação: ( ) **Simples Nacional ( ) Lucro Presumido ( ) Lucro Real** **- Modalidade de Pagamento do ICMS:**  ( ) **Débito/Crédito ( ) Estimativa ( ) Simples ( ) sento**- Sujeita ao pagamento de: ( ) **I.P.I** ( ) **I.S.S ( ) outros – especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **2. SITUAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTÁBEIS** |  |  |
|  | Contabilidade até \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |  |
|  | Diário/Razão até\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Livros Fiscais até \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Balancete até \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Balanço até \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Há Livros ou Doc. Pendentes de entrega ao cliente? **( )Não ( ) Sim** Quais? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Há alguma obrigação acessória pendente? ( ) Não ( ) Sim Quais? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |  |
|  | **3. MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA**  |  |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **4. INFORMAÇÕES SOBRE HONORÁRIOS PROFISSIONAIS** |  |  |
|  | Os honorários são recebidos com pontualidade? ( ) Sim ( ) Não |  |  |
|  | Honorários percebidos pelo Contabilista anterior R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Critérios de Reajuste: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Honorários estipulados pelo novo Contabilista R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Critérios de Reajuste: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | **5. DADOS DA ORGANIZAÇÃO CONTÁBIL/ CONTABILISTA ANTERIOR** |  |  |
|  | Razão Social/Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |  |
|  | Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |  |
|  | CRC/\_\_\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Categoria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Contabilista Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CRC/ \_\_\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6. DADOS DA NOVA ORGANIZAÇÃO CONTÁBIL/ CONTABILISTA |  |  |
|  | Organização Contábil/Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CNPJ/CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |  |
|  | Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |  |
|  | CRC/\_\_\_\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Categoria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Contabilista Responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CRC/\_\_\_\_\_\_\_ nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Os serviços descritos no item (1), estão sendo todos contratados? ( ) Sim ( ) Não |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  Este TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA é firmado para fins de cumprimento junto ao CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO DISTRITO FEDERAL, das disposições contidas nos artigos 15 e seu parágrafo único e 28, alínea "b", todos do Decreto-lei nº 9,295/46. E, por ser verdade o que está declarado, firmamos o presente Termo, para os fins a que se destina.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  | Local e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Organização Contábil/Contabilista AnteriorCarimbo e Assinatura | Empresa Transferida\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nova Organização Contábil/ Contabilista Carimbo e Assinatura |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Imprimir em 04 vias

 **CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO DISTRITO FEDERAL**

Órgão Fiscalizador da Profissão Contábil

SHCS CR Quadra 505 Bloco C Loja 45 – Telefax: (061) 3321-1757

70350-530 - BRASÍLIA - DF

**Home-Page:** [www.crcdf.org.br](http://www.crcdf.org.br) **- E-mail:** crcdf@crcdf.org.br