

**Dados do Município**

Município

Estado

**Dados da agência**

Agência de relacionamento

Nº da conta específica para ISS

Endereço

Bairro/Distrito

Município

UF

CEP

DDD

Telefone

Ramal

Fax

**Termo de adesão**

Ao assinar esta proposta de adesão à sistemática de arrecadação do Imposto sobre Serviços (ISS) pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN), na qualidade de Agente Arrecador, o Município, por de seu(s) representante(s) legal(is), declara-se automática e expressamente vinculado às disposições previstas na Instrução Normativa nº 04, de 30/08/2004, da Secretaria do Tesouro Nacional, publicada no Diário Oficial da União no dia 01/09/2004, cujo texto declara(m) conhecer e considera(m) que a legislação local está adequada ao procedimento.

Local e data

Assinatura do(s) representante(s) legal(is)

---

---