ANEXO II

RAZÃO SOCIAL DA INSTITUIÇÃO:
INSCRIÇÃO MUNICIPAL CENTRALIZADORA:
CNPJ DO ESTABELECIMENTO CENTRALIZADOR:

ANO:
MÊS:

TOTAL DE RECEITA PRÓPRIA E TOTAL MENSAL RETIDO DE TERCEIROS, POR INSCRIÇÃO MUNICIPAL, PARA ESTABELECIMENTOS COM REGIME CENTRALIZADO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	**TOTAL DE RECEITA PRÓPRIA NO MÊS**		**TOTAL RETIDO DE TERCEIROS NO MÊS**	
	alíquota ___	**alíquota ___**	**alíquota ___**	**alíquota ___**