

Declaração de Recolhimento de INSS

Eu, Nivaldo Zanelli Junior, inscrito(a) no Conselho Regional de Odontologia, sob n° 9761-RJ, portador(a) do CPF n° 020.151.778/76 e registrado(a) no PIS/PASEP 10975420760 declaro, sob as penas da lei, que

- () sofri retenção da contribuição previdenciária no valor de R\$ _____ sobre a remuneração de R\$ _____ para a competência _____ da fonte pagadora _____ inscrita no CNPJ _____; ou
- () sofrerei retenção da contribuição previdenciária no valor fixo de R\$ R\$ _____ sobre a remuneração de R\$ _____ da fonte pagadora _____ inscrita no CNPJ _____ pelo período de _____ até _____; ou
- (x) sofrerei retenção da contribuição previdenciária pelo teto máximo do salário de contribuição da fonte pagadora Consultorio Odontologico Zanelli, inscrita no CNPJ 04.053.276/0001-99 pelo período de 01/01/2022 até 31/12/2022.

Declaro, ainda, estar ciente que sou responsável pela complementação da contribuição até o limite máximo, na hipótese de, por qualquer razão, deixar de receber remuneração ou receber remuneração inferior à indicada nesta declaração.

A presente declaração, ao qual manterei uma cópia em meu poder juntamente com os comprovantes de pagamento para apresentação ao INSS quando solicitado, está em conformidade com o disposto no inciso II e parágrafos 1º e 2º do art. 24 da Instrução Normativa INSS/DC nº 89 de 11 de junho de 2003, alterada pela Instrução Normativa RFB de 13 de novembro de 2009.

Por ser verdade, firmo a presente declaração, ficando sob minha responsabilidade qualquer sanção imposta pela Auditoria Fiscal do INSS decorrente de seus efeitos.

Rio de Janeiro, 30 de Dezembro de 20 21.

Nivaldo Zanelli
Cirurgião-Dentista
CRO: 9761
Assinatura e Carimbo

Nivaldo Zanelli
Cirurgião-Dentista
CRO: 9761