

Passo a passo

Cadastro de Associados Contribuintes

1. PÁGINA DE VALIDAÇÃO

O usuário deve preencher dados como o primeiro e último nome do associado, CPF e data de nascimento. Também há um campo para o nome do requerente. Após preencher corretamente as informações, clique no botão "**Validar**" para confirmar os dados.

Passo 1: Informe o primeiro nome do associado titular.

Passo 2: Informe o último nome do associado titular.

Passo 3: Informe o CPF do associado titular (apenas números).

Passo 4: Informe a data de nascimento do associado titular.

Passo 5: Informe o seu nome completo como requerente.



Determinação e trabalho

Passo Número 1

Primeiro nome do Associado titular

Passo Número 2

Último nome do Associado titular

Passo Número 3

CPF do Associado titular

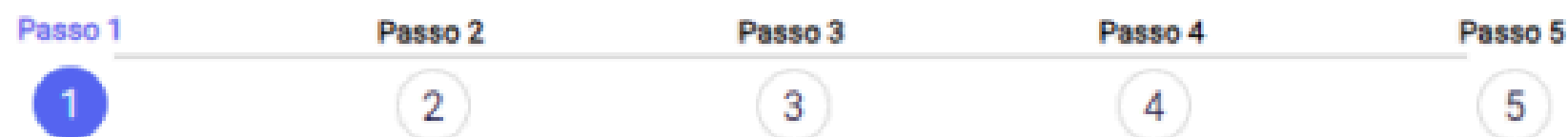
Passo Número 4

Data de nascimento do Associado titular

Passo Número 5

Seu nome completo

Validar



Passo 1 - Dados do Contribuinte

Nome do herdeiro * **Passo Número 1**

Marcos Santana

CPF do herdeiro* **Passo Número 2**

000.130.207-14

Telefone fixo **Passo Número 3**

(61) 21999-9992

Celular * **Passo Número 4**

(61) 99999-9999

Endereço de email * **Passo Número 5**

macossantana@anfip.com.br

Continue o passo a passo

2. DADOS DO HERDEIRO

Início do processo de cadastro, onde o usuário fornece dados básicos como nome completo, CPF, telefone e e-mail. Após preencher todas as informações, clique no botão "**Continue o passo a passo**" e prossiga com o cadastro.

Passo 1: Informe o nome completo do herdeiro.

Passo 2: Informe o CPF do herdeiro (apenas números).

Passo 3: Informe o telefone fixo (com DDD).

Passo 4: Informe o número de celular (com DDD).

Passo 5: Informe o endereço de e-mail.

3. DADOS DE ENDEREÇO

Continuação do cadastro com o preenchimento dos dados de endereço, incluindo CEP, rua, número, complemento, bairro, cidade e estado. Após preencher todas as informações, clique no botão "**Continue o passo a passo**" e prossiga com o cadastro.

Passo 1 Passo 2 Passo 3 Passo 4 Passo 5

1 2 3 4 5

Passo 2 - Endereço do Contribuinte

CEP. Passo Número 1	Endereço * Passo Número 2	Passo Número 3 Núm. *
<input type="text" value="70040-907"/>	<input type="text" value="SBN Quadra 1 Bloco H"/>	<input type="text" value="1"/>
Complemento. * Passo Número 4	Bairro * Passo Número 5	Cidade * Passo Número 6
<input type="text" value="Apartamento 304"/>	<input type="text" value="Asa Norte"/>	<input type="text" value="Brasília"/>
		Passo Número 7 UF *
		<input type="text" value="DF"/>

Passo 1: Informe o CEP (apenas números).

Passo 2: Informe o endereço (nome da rua ou avenida).

Passo 3: Informe o número da casa ou apartamento.

Passo 4: Informe o complemento (se houver).

Passo 5: Informe o bairro.

Passo 6: Informe a cidade.

Passo 7: Informe a sigla do estado de residência.



Passo 3 - Informações pessoais

Data de nascimento do Contribuinte **Passo Número 1**

01/01/1999 

Grau Parentesco **Passo Número 2**

Filho(a) 

Estado Civil **Passo Número 3**

Solteiro(a) 

Gênero * **Passo Número 4**

Masculino 

Voltar

Continue o passo a passo

4. INFORMAÇÕES PESSOAIS

Página de informações pessoais do contribuinte. O usuário informa a data de nascimento, grau de parentesco, estado civil e gênero. Após preencher todas as informações, clique no botão "**Continue o passo a passo**" e prossiga com o cadastro.

Passo 1: Informe a data de nascimento (apenas números).

Passo 2: Informe o grau de parentesco.

Passo 3: Informe o estado civil.

Passo 4: Informe o gênero.

5. DADOS DE CARTÃO DE CRÉDITO

Formulário de dados de cartão de crédito, onde o usuário preenche informações como nome, número do cartão, validade, CVV e bandeira do cartão. Após preencher todas as informações, clique no botão "**Continue o passo a passo**" e prossiga com o cadastro.

Passo 1 Passo 2 Passo 3 **Passo 4** Passo 5

1 2 3 4 5

Passo Número 1 **Passo 4 - Cartão de Crédito** Passo Número 2

Marcos Santana 5201841527968765

Mês Passo Número 3 Ano Passo Número 4 CVV Passo Número 4 Bandeira do Cartão

12 2026 396 MasterCard

Passo Número 5

Caso você não possua um cartão de crédito, por favor, entre em contato com o setor de Cadastro pelo telefone 32518100 para que possamos oferecer alternativas.

Voltar Continue o passo a passo

Passo 1: Informe o nome do titular do cartão. (nome que consta no cartão)

Passo 2: Informe o número do cartão de crédito (apenas números).

Passo 3: Informe o número do mês cartão de crédito (apenas números).

Passo 4: Informe o número do ano cartão de crédito (apenas números).

Passo 5: Informe o número do cvv cartão de crédito (atrás do cartão).

Passo 6: Informe a bandeira de cartão de crédito.

6. TERMO DE RESPONSABILIDADE

Termo de responsabilidade em que o usuário declara estar ciente das condições apresentadas, incluindo o desconto de 50% da mensalidade. O usuário também precisa anexar um documento oficial e concordar com os termos, em seguida clicar no botão “**Continue o passo a passo**” para prosseguir.

Passo 1: Envie um documento de identificação com foto.

Passo 2: Marque o aceite do termo de responsabilidade.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, **Marcos Santana**, portador(a) do CPF nº **000.000.000-01**, na qualidade de herdeiro(a) **Filho(a)** do associado(a) **Nome Do Requirente**, portador(a) do CPF nº **000.130.207-14**, declaro que todas as informações fornecidas à Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil (ANFIP) são verdadeiras e completas, assumindo total responsabilidade por sua veracidade. Concordo com o tratamento dessas informações de acordo com a LGPD, garantindo sua proteção e confidencialidade. Estou ciente das consequências legais por informações falsas. Reconheço que qualquer violação a este termo pode resultar em medidas administrativas, cíveis e criminais. Aceito este termo como prova de acordo e compreensão de suas disposições.

Ao concordar com os termos apresentados abaixo, estou ciente de que será cobrado mensalmente o valor correspondente a 50% da mensalidade do sócio ativo.

Além disso, para usufruir de todos os benefícios deve manter-se associado. Durante esse período, o valor será debitado automaticamente conforme os termos acordados.

Anexar documento oficial com foto * **Passo Número 1**

Escolher Arquivo 144x144.png

O documento não deve exceder 2MB!

Se necessário entraremos em contato pelo email **macossantana@anfip.com.br** ou pelo telefone celular **(61) 99999-9999**.

Concordo com os termos de responsabilidade acima.

Passo Número 2

Voltar

Continue o passo a passo



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, **Marcos Santana**, portador(a) do CPF nº **000.000.000-01**, na qualidade de herdeiro(a) **Filho(a)** do associado(a) **Nome do Requirente**, portador(a) do CPF nº **000.130.207-14**, declaro que todas as informações fornecidas à Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil (ANFIP) são verdadeiras e completas, assumindo total responsabilidade por sua veracidade. Concordo com o tratamento dessas informações de acordo com a LGPD, garantindo sua proteção e confidencialidade. Estou ciente das consequências legais por informações falsas. Reconheço que qualquer violação a este termo pode resultar em medidas administrativas, cíveis e criminais. Aceito este termo como prova de acordo e compreensão de suas disposições.

Ao concordar com os termos apresentados abaixo, estou ciente de que será cobrado mensalmente o valor correspondente a 50% da mensalidade do sócio ativo.

Além disso, para usufruir de todos os benefícios deve manter-se associado. Durante esse período, o valor será debitado automaticamente conforme os termos acordados.

Anexar documento oficial com foto *

Escolher Arquivo 144x144.svg

O documento não deve exceder 2MB!

Se necessário entraremos em contato pelo email **asasd@asasd.cas** ou pelo telefone celular (21) 32131-2321.

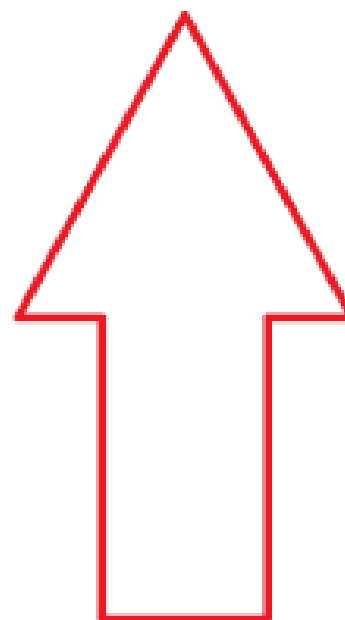
Concordo com os termos de responsabilidade acima.

Voltar

Continue o passo a passo



A autenticação do seu cartão foi iniciada, aguarde!



7. AUTENTICAÇÃO CARTÃO DE CRÉDITO

Após a clicar no botão "**Continue o passo a passo**", a mensagem em laranja no canto superior direito aparece indicando que "A autenticação do seu cartão foi iniciada, aguarde!". Ou seja, o processo de verificação ou autenticação do seu cartão foi iniciado e você precisa aguardar enquanto a autenticação é realizada.

EXEMPLO 1

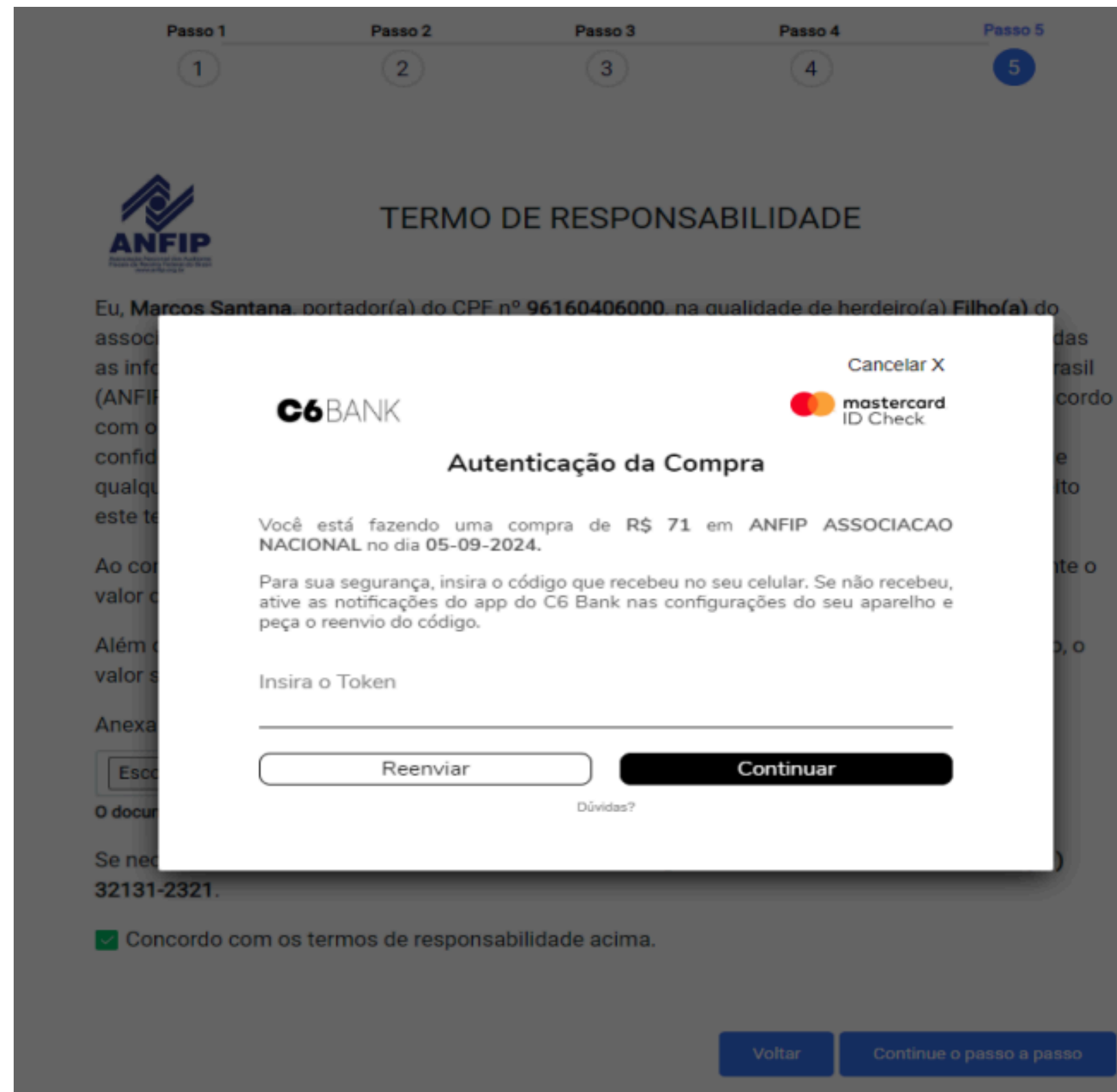
8. SOLICITAÇÃO DO TOKEN.

Se o processo de autenticação correr tudo bem, aparecerá uma página com algumas orientações do banco que corresponde ao seu cartão de crédito.

NÃO FECHESSESSA PÁGINA!

Para facilitar a compreensão desse processo, utilizamos dois cartões de bancos diferentes como exemplo.

No momento da autenticação você deverá receber um **token** (código) no aplicativo do seu banco ou uma mensagem SMS no smartphone para confirmar a compra. Após inserir o **token**, basta confirmar/continuar, e a autenticação será concluída com sucesso.




The screenshot displays a mobile application interface. At the top, a progress bar shows five steps, with the fifth step (Passo 5) highlighted in blue. Below the progress bar is the ANFIP logo and the text 'TERMO DE RESPONSABILIDADE'. The main content area shows a confirmation message: 'Eu, Marcos Santana, portador(a) do CPF nº 96160406000, na qualidade de herdeiro(a) Filho(a) do...'. A white modal window is overlaid on the screen, titled 'C6 BANK Autenticação da Compra'. It contains the text: 'Você está fazendo uma compra de R\$ 71 em ANFIP ASSOCIACAO NACIONAL no dia 05-09-2024. Para sua segurança, insira o código que recebeu no seu celular. Se não recebeu, ative as notificações do app do C6 Bank nas configurações do seu aparelho e peça o reenvio do código.' Below this text is a field labeled 'Insira o Token' with a 'Reenviar' button and a 'Continuar' button. A 'Cancelar X' button is also visible in the top right corner of the modal. At the bottom of the screen, there is a checkbox labeled 'Concordo com os termos de responsabilidade acima.' and two buttons: 'Voltar' and 'Continue o passo a passo'.

EXEMPLO 2

Passo 1 Passo 2 Passo 3 Passo 4 Passo 5

1 2 3 4 5

 **TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, **Marcos Santana**, portador(a) do CPF nº **96160406000**, na qualidade de herdeiro(a) **Filho(a)** do

associado(a) **[nome]**, informo que as informações aqui prestadas são verdadeiras e corretas, e que concordo com o envio das informações aqui prestadas para a ANFIP e para a Receita Federal do Brasil, para fins de registro e de acordo com o disposto no artigo 170, inciso III, do Regulamento do Imposto de Renda de 1997 (RIR/97) e demais dispositivos legais em vigor.

Ao concordar com o envio das informações aqui prestadas, autorizo a ANFIP e a Receita Federal do Brasil a utilizar as informações aqui prestadas para fins de registro e de acordo com o disposto no artigo 170, inciso III, do Regulamento do Imposto de Renda de 1997 (RIR/97) e demais dispositivos legais em vigor.

Além disso, autorizo a ANFIP e a Receita Federal do Brasil a divulgar as informações aqui prestadas para fins de registro e de acordo com o disposto no artigo 170, inciso III, do Regulamento do Imposto de Renda de 1997 (RIR/97) e demais dispositivos legais em vigor.

Anexa ao presente termo de responsabilidade encontra-se o formulário de identificação do contribuinte, o qual deve ser preenchido e assinado pelo contribuinte ou por seu representante legal.

Escolha o método de envio do código de confirmação:

(61) XXXXX-X221 SMS


[Ajuda](#) [Sair](#)

Concordo com os termos de responsabilidade acima.



Os dados utilizados neste guia são fictícios e exclusivos para fins de demonstração, visando o melhor entendimento e garantindo a segurança de todos. O documento está em total conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), assegurando o cumprimento das normas de privacidade e proteção de dados pessoais.

Fale conosco:

 (61) 3251-8100

 (61) 3251-8100 opção 3 (cadastro)

 cadastro@anfip.org.br



ANFIP

Associação Nacional dos Auditores Fiscais
da Receita Federal do Brasil
www.anfip.org.br