



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
GERÊNCIA DE ARRECAÇÃO E COBRANÇA

PROTOCOLO GERAL

Processo Nº

Data

Rubrica

/ /

REQUERIMENTO PARA CANCELAMENTO DE DÉBITOS PAGOS

DADOS DO CONTRIBUINTE

Requerente	CPF/CNPJ

Endereço	Número

Bairro	Cidade	UF	CEP

RG (Número, Órgão emissor e UF)	Telefone	E-mail

REQUERIMENTO

VENHO REQUERER O **CANCELAMENTO DO(S) DÉBITO(S)** PARA O TRIBUTO ABAIXO IDENTIFICADO E CONFORME COMPROVANTE(S) DE PAGAMENTO ANEXADO(S) A ESTE REQUERIMENTO.

	IPTU		ITBI		ISSQN		TAXA
--	-------------	--	-------------	--	--------------	--	-------------

Cariacica – ES, ____ de _____ de _____. _____
Assinatura

USO DO PROTOCOLO GERAL

Assinale com 'X' os documentos entregues para anexação ao processo:

<input type="checkbox"/>	Cópias do RG e CPF do Requerente;
<input type="checkbox"/>	Cópias da Certidão de Óbito/Casamento, quando for o caso;
<input type="checkbox"/>	No caso de Preposto, anexar Cópias da Procuração e RG do Procurador;
<input type="checkbox"/>	Cópias do(s) documento(s) de Propriedade / Posse do(s) Imóvel (eis), quando for o caso;
<input type="checkbox"/>	Extrato do(s) Débito(s);
<input type="checkbox"/>	Cópia do(s) Comprovante(s) de Pagamento.

OBSERVAÇÕES

A não apresentação de todos os documentos necessários **INVIABILIZARÁ** a apreciação do presente requerimento.