



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

PROTOCOLO GERAL

Processo Nº

Data

Rubrica

/ /

REQUERIMENTO PARA DEVOLUÇÃO / COMPENSAÇÃO DE PAGAMENTO

DADOS DO CONTRIBUINTE

CRC	Inscrição Imobiliária	CCM

Endereço	Número

Bairro	Cidade	UF	CEP

Requerente	CPF

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

DADOS BANCÁRIOS PARA DEVOLUÇÃO

Nome	CPF

Banco (Nome e Código)	Agência	Conta Corrente

Venho requerer a **DEVOLUÇÃO E/OU COMPENSAÇÃO DO PAGAMENTO EFETUADO** para o tributo e pelo motivo abaixo identificado e comprovante(s) anexado(s) a este requerimento.

<input type="checkbox"/>	IPTU	<input type="checkbox"/>	ITBI	<input type="checkbox"/>	ISSQN	<input type="checkbox"/>	TAXA
			PAGAMENTO EM DUPLICIDADE		PAGAMENTO A MAIOR		PAGAMENTO INDEVIDO

JUSTIFICATIVA

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

USO DO PROTOCOLO GERAL

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

<input type="checkbox"/>	Cópias de RG e CPF do Requerente;
<input type="checkbox"/>	Comprovante(s) Original (ais) do(s) Pagamento(s) efetuado(s);
<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.

OBSERVAÇÕES

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