		PROTOCOLO GERAL	
	PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA **SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS** **GERÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA** **COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO E CONTROLE DA AÇÃO FISCAL**	**Processo Nº**	
		Data	/ /
		Rubrica	

REQUERIMENTO PARA PARCELAMENTO ESPONTÂNEO DE ISSQN

DADOS DO REQUERENTE

Nome

Endereço

Bairro	**Cidade**	**UF**	**CEP**

Inscrição Municipal - CCM	**Telefone**

Contador	**Telefone**

Solicitamos o pagamento parcelado dos débitos relativos ao ISSQN, demonstrados no quadro abaixo, conforme estabelecido no Art. 79, inciso II da Lei nº 027/2009.

Mês/Ano	Movimento Econômico	Alíquota	Imposto

DECLARAÇÃO E REQUERIMENTO

Declaro que o contribuinte acima qualificado não se encontra sob ação fiscal.

Nesta data, temos conhecimento de que no prazo máximo de até 03 (três) dias, contados do presente protocolo, deveremos firmar o Termo de Compromisso de Parcelamento de Débito e recolher a 1ª parcela na data de firmação do Termo de Parcelamento.

Cariacica – ES, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura

OBSERVAÇÕES

No caso de Preposto, anexar PROCURAÇÃO e RG do Procurador no ato da entrada do requerimento no Protocolo Geral.