

## REQUERIMENTO DE RESTITUIÇÃO C/ COMPENSAÇÃO

<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE</b>			
NOME DO CONTRIBUINTE /NOME EMPRESARIAL:		CI/RG:	CNPJ/CPF:
ENDERECO:		NÚMERO:	COMPLEMENTO:
BAIRRO – DISTRITO:	MUNICÍPIO: RIO VERDE	UF: GO	CEP:
TELEFONE/WHATSAPP: ( )	E-mail:		
<b>RESTITUIÇÃO DE:</b>	<input type="checkbox"/> IPTU <input type="checkbox"/> ITBI <input type="checkbox"/> ISS <input type="checkbox"/> TAXAS <input type="checkbox"/> OUTROS		
DUAM Nº:	CCI Nº:	VALOR R\$:	
<b>2 . CONTA BANCÁRIA P/ CRÉDITO</b>			
BANCO:	AGÊNCIA:	CONTA Nº	
<b>3. MOTIVO DO PEDIDO</b>			
<b>4.FUNDAMENTO LEGAL</b>			
Com fundamento no art. 181, §§ 1º. e 2º. do Código Tributário Municipal combinado com o art. 165, I do Código Tributário Nacional.			
NOME DO CONTRIBUINTE /REPRESENTANTE LEGAL:		CNPJ/CPF:	
QUALIFICAÇÃO:		DATA:	
ASSINATURA:			

### DOCUMENTOS INDISPENSÁVEIS PARA RESTITUIÇÃO (LEGÍVEL):

<b>Pessoa Física</b>	<b>Pessoa Jurídica</b>
( <input type="checkbox"/> ) Cópia do RG e CPF (Legível)	( <input type="checkbox"/> ) Cópia do RG e CPF (Sócios Administradores)
( <input type="checkbox"/> ) Guias Originais e Copias de pagamentos	( <input type="checkbox"/> ) Guias Originais e Copias de pagamentos
( <input type="checkbox"/> ) Comprovante de Conta Bancária	( <input type="checkbox"/> ) Contrato Social
( <input type="checkbox"/> ) Comprovante de Endereço	( <input type="checkbox"/> ) Comprovante de Conta Bancária
( <input type="checkbox"/> ) CND - Certidão Negativa de Débito Municipal	( <input type="checkbox"/> ) Comprovante de Endereço
( <input type="checkbox"/> ) Certidão de Inteiro Teor Vigente (ITBI), <u>apresentar quando for SOLICITADO</u>	( <input type="checkbox"/> ) CND - Certidão Negativa de Débito Municipal
	( <input type="checkbox"/> ) Certidão de Inteiro Teor Vigente (ITBI), <u>apresentar quando for SOLICITADO</u>