|  |
| --- |
| REQUERIMENTO DE RESTITUIÇÃO |
| 1. IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOME DO CONTRIBUINTE /NOME EMPRESARIAL: | CI/RG: | CNPJ/CPF: |
| ENDEREÇO: | NÚMERO: | COMPLEMENTO: |
| BAIRRO – DISTRITO: | MUNICÍPIO:RIO VERDE | UF:GO | CEP: |
| TELEFONE/WHATSAPP: ( ) | E-mail: |  |
| **RESTITUIÇÃO** DE: [ ]  IPTU [ ]  ITBI [ ]  ISS [ ]  TAXAS [ ]  OUTROS  |
| DUAM Nº: | CCI Nº: | VALOR R$: |
| 2 .CONTA BANCÁRIA P/ CRÉDITO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BANCO:  | AGÊNCIA: | CONTA Nº |

3. MOTIVO DO PEDIDO |
|  |
| **4.FUNDAMENTO LEGAL**

|  |
| --- |
| 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)**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Pessoa Física****( ) Cópia do RG e CPF (Legível)** **( ) Guias Originais e Copias de pagamentos** **( ) Comprovante de Conta Bancária****( ) Comprovante de Endereço****( ) CND - Certidão Negativa de Débito Municipal** **( ) Certidão de Inteiro Teor Vigente** | **Pessoa Jurídica****( ) Cópia do RG e CPF (Sócios Administradores)** **( ) Guias Originais e Copias de pagamentos** **( ) Contrato Social** **( ) Comprovante de Conta Bancária****( ) Comprovante de Endereço****( ) CND - Certidão Negativa de Débito Municipal****( ) Certidão de Inteiro Teor Vigente** |