Visto

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE
Secretaria da Fazenda – Diretoria Tributária
Departamento de Imposto Sobre Serviços – I.S.S.

Anexar ao P.A.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO VICENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:			
CNPJ/CPF:			INSCR. MUN.:
ATIVIDADE PRINCIPAL:			C.B.O.:
ENDEREÇO			
Nº	COMPL.	CEP:	MUNICÍPIO/ESTADO:
E-MAIL:			CELULAR:
REPRESENTANTE/PROCURADOR:			TELEFONE:

REQUER O DEFERIMENTO CONFORME A OPÇÃO ASSINALADA DECLARANDO SOB AS PENAS DA LEI QUE AS INFORMAÇÕES CONTIDAS SÃO VERDADEIRAS

INSCRIÇÃO		**ALTERAÇÃO CADASTRAL**		**CERTIDÃO**		**BAIXA DE INSCRIÇÃO**	
☐	AUTÔNOMO	☐	AUTÔNOMO	☐	EXISTÊNCIA	☐	AUTÔNOMO / PROF. LIBERAL
☐	PROF. LIBERAL	☐	PROF. LIBERAL	☐	BAIXA	☐	MEI / EMPRESA
DESENQUADRAMENTO		**ALTERAÇÃO DE REGIME**		**REVISÃO**		☐	RETROATIVA – AUTONOMO / PROFISSIONAL LIBERAL
☐	PARA SIMEI	☐	PARA ESTIMATIVA	☐	ESTIMATIVA		
☐	PARA SINAC	☐	PARA FATURAMENTO	☐	EXTR. DE OBRAS	☐	RETROATIVA – MEI / EMPRESA

APURAÇÃO		**OUTROS**
☐	DENÚNCIA ESPONTÂNEA	☐
☐	RECURSO – 1ª INSTÂNCIA	
☐	CANCELAMENTO DE DÉBITO	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

☐ **PEDIDO DE PARCELAMENTO EM _____ VEZES DO VALOR APURADO PELO PROC. ADM. Nº _____ / _____**

ESTOU CIENTE DE QUE O INADIMPLEMENTO POR TRÊS MESES RESULTA NO ROMPIMENTO DO ACORDO DE PARCELAMENTO, SABENDO TAMBÉM QUE O NÃO RECOLHIMENTO DO VALOR DE ENTRADA INVALIDA O PEDIDO DESTE.

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE REQUERIMENTO SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE E AUTORIZO O ENVIO DE INFORMAÇÕES AO E-MAIL INFORMADO.

INFORMAÇÕES PARA O PROTOCOLO						**NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO**
CÓDIGO						São Vicente, _____ de _____ de 20 _____
3019	☐	3035	☐	15001	☐	
16000	☐	3036	☐	ISENTO	☐	
R$						

ASSINATURA DO REQUERENTE