

REQUERIMENTO DE PRESCRIÇÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

REQUERENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:

[Escolha a data]

CPF/CNPJ:	ENDEREÇO:
INSCRIÇÃO:	COMPLEMENTO:
TELEFONE:	E-MAIL:

O sujeito passivo acima identificado requer a **prescrição** do(s) débito(s) originário(s) da(s) seguinte (s) espécie (s) de tributo (s): ISS IPTU TAXAS OUTROS: _____, com fundamento no art. 49, V, e art. 67, ambos da Lei Complementar nº 10, de 15 de dezembro de 2009 (Código Tributário Municipal), referente ao (s) período (s): _____

OBSERVAÇÕES:

1. No caso do IPTU anexar: documento de propriedade do imóvel, cópia da identidade e do CPF do requerente;
2. No caso do ISS, TLF ou outros anexar: CNPJ, documento de identidade e do CPF do requerente, cópia do contrato social e da última alteração contratual, se pessoa jurídica. Sendo pessoa física anexar RG E CPF;
3. Este requerimento deverá ser encaminhado juntamentos com a documentação do item 1 ou item 2, através do **e-mail: semfaz.prescricao@saocristovao.se.gov.br**
4. todos os campos deste Requerimento são de preenchimento obrigatório;
5. O presente documento é válido como protocolo do pedido de prescrição, na data do recebimento do e-mail;
6. O e-mail enviado deve estar preenchido com o assunto **“REQUERIMENTO DE PRESCRIÇÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS”**, se o assunto do e-mail não for preenchido o requerimento será arquivado sem ser analisado.

São Cristóvão, _____ de _____ de _____

Assinatura