MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA Data: _____/_____/_____

ESTADO DE SÃO PAULO Proc: _____

EXMO.SRA.

PREFEITA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA - SP

Nome:		
CPF/CNPJ:	**RG:**	
Endereço:		
Nº:	**Complemento:**	**CEP:**
Bairro:	**Cidade:**	
Tel:	**E-mail:**	

Vem requerer parcelamento da inscrição cadastral: _____ em: _____ vezes com vencimento todo dia: _____.

Declaro que fui orientado sobre os valores da dívida, das parcelas e das cláusulas do contrato do parcelamento conforme Lei 3739/1999.

Divida com execução fiscal? SIM ( ) NÃO ( )

Divida Protestada? SIM ( ) NÃO ( ) - Se Sim – Ano_____

Pagou a guia do protesto via cartório? SIM ( ) NÃO ( ) - Se Sim – Ano_____

Para Dividas Executadas estou ciente que é de minha responsabilidade fazer o recolhimento da DARE- SP(para dívidas Executadas) para solicitar o cancelamento do processo judicial de execução fiscal acompanhado das guias de quitação do débito.

Para Dividas Protestadas, estou ciente que após o pagamento primeira parcela do parcelamento, devo comunicar a seção de dívida por e-mail e após 5 dias solicitar no cartório de Protestos os emolumentos e o cancelamento do protesto.

_____

Nestes termos, P. deferimento

Caçapava, ____ de _____ de _____

_____ _____

Atendente Assinatura (assinar igual o documento pessoal)