



MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Data: ____/____/____

ESTADO DE SÃO PAULO

Proc: _____

EXMO.SR.

PREFEITO 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.

Dívida com execução fiscal? SIM () NÃO ()

Recolheu as Custas do Estado DARE antes do parcelamento? SIM () NÃO ()

Dívida Protestada? SIM () NÃO () - Se Sim – Ano _____

Para Dívidas 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 Dívidas 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)