

 **SOLICITAÇÃO DE PARCELAMENTO DE DÉBITO – PESSOA FÍSICA**

|  |
| --- |
| NOME: |

|  |  |
| --- | --- |
| IDENTIDADE Nº:CPF Nº: | ÓRGÃO EMISSOR: |

|  |
| --- |
| LOGRADOURO:BAIRRO:CIDADE:UF:CEP:TELEFONE: E-MAIL: |

Vem requerer o parcelamento de débito fiscal abaixo discriminado em ....... parcelas.

|  |  |
| --- | --- |
| ORIGEM DO DÉBITO | NÚMERO |
| (Auto de Infração / Divida Ativa) |
|   |   |
|

LOCAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. EM \_\_\_\_\_\_DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO TITULAR DO DÉBITO OU PROCURADOR HABILITADO