

**FORMULÁRIO PADRÃO DE REQUERIMENTO SMF****Dados do Contribuinte**

Nome ou Razão Social \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

## 1. O contribuinte acima qualificado requer:

- ( ) Certidão negativa de débitos
- ( ) Certidão \_\_\_\_\_
- ( ) Parcelamento de débitos em \_\_\_\_\_ vezes
- ( ) Averbação de escritura
- ( ) Cópia de processo nº \_\_\_\_\_
- ( ) Desarquivamento de processo nº \_\_\_\_\_
- ( ) Redução de valor de pavimentação
- ( ) Solicitação de auxílio \_\_\_\_\_
- ( ) Vistoria de Fiscalização
- ( ) Pagamento de fatura
- ( ) Alvará SMDE
- ( ) Colocação de canos
- ( ) Outros: \_\_\_\_\_

## 2. Justificativa – descrever e fundamentar abaixo seu pedido, de forma clara e precisa.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Canoas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Dados do Responsável (Representante legal)**

Nome: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável

**Observação:** O pedido deve ser instruído com documentação suficiente para sua análise. Sempre que necessário, a Prefeitura entrará em contato solicitando a complementação.