ANEXO IV

PEDIDO DE PARCELAMENTO DE ITCMD

Identificação do requerente (Pessoa Jurídica ou Física)

Razão Social/Nome:		
CNPJ/ CPF:	I.E:	
Telefone Fixo:	Celular:	
End.:		Nº:
Compl.:	Bairro:	
	Município:	
Estado:	CEP:	
Representador por:		
Na qualidade de:	CPF:	
E-mail		

Em consonância com o disposto no artigo 44 da LCE 373/2020, de 11 de dezembro de 2020, o requerente acima identificado requer ao(à) Ilustríssimo(a) Chefe desta Repartição Fazendária, o parcelamento do ITCMD em ( ) parcelas mensais e sucessivas, reconhecendo o crédito tributário declarado.

Identificação do crédito tributário (montante do débito fiscal, para fins de fixação do número de parcelas):

N.º do documento de débito	Valor Consolidado
Guia/Protocolo/Lançamento ITCMD nº: Valor do Principal	R$
Valor dos Juros: Valor da Multa: Desconto Multa (se houver)	Por extenso:

Declara ainda estar ciente das implicações e efeitos decorrentes deste pedido previstos na legislação de regência do imposto, bem como da responsabilização penal e tributária pelas omissões ou quaisquer informações que não correspondam à verdade. Declara ciente de que, na hipótese de inadimplência, a inscrição do saldo devedor em dívida ativa independe de notificação prévia.

_____, _____de _____de _____.

_____

Assinatura do Requerente