



#### 1 DADOS DO REQUERENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO COMPLETO (logradouro, número, complemento, bairro, cidade, estado, CEP)

CPF / CNPJ

TELEFONES

EMAIL

#### 2 INSCRIÇÃO MERCANTIL

MERCANTIL (CMC)

#### 3 NOMES DOS REPRESENTANTES LEGAIS

NOME

#### 4 DECLARAÇÃO DE CONFISSÃO

O contribuinte acima qualificado requer o lançamento de ofício, conforme disposto no art. 125, inciso III da Lei 15.563/91, com redação dada pela Lei 15.939/94, do débito fiscal concernente ao ISS Próprio no anexo declarado.

Reconhece, neste ato, a certeza e liquidez do débito constante nesta petição e está ciente que o não pagamento total ou parcelado do débito acarretará, no prazo de 60 (sessenta) dias, a sua inscrição em dívida ativa com base no art. 173 da Lei 15.563/91.

#### 5 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

- CPF e RG (requerente e autorizado).
- CNPJ.
- Contrato social, ata de assembleia (alterações integrais / consolidadas).

#### 6 INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Mantenha os pagamentos de seus tributos em dia. Sempre consulte os seus extratos de débitos no Portal de Finanças. Neste site, também acompanhe a tramitação de seus processos e tenha acesso à legislação.
- Antecipe-se à data de vencimento, evitando imprevistos. Para sua comodidade, coloque os seus tributos em débito automático.
- Os documentos apresentados devem comprovar a habilitação dos interessados no processo.

#### 7 DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DO DAM PARA PAGAMENTO

Recebi o Documento de Arrecadação Municipal – DAM

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura \_\_\_\_\_.

**8 DEMONSTRATIVO DOS VALORES A CONFESSAR**

Mês/ano do fato gerador	Imposto a recolher	Mês/ano do fato gerador	Imposto a recolher
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____
___/___	_____	___/___	_____

**Obs: A PARTIR DE 2015 OS VALORES DO ISS REFERENTES A NFSE EMTIDAS SÃO CONFESSADO PELO SISTEMA DE NFSe**

**9 AUTORIZADO / PROCURADOR**

Autorizo ser representado neste requerimento por:  
(anexar documentos do autorizado: CPF/RG)

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

CPF/RG: \_\_\_\_\_

**AUTORIZANTE / REQUERENTE**

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Autorizante / Requerente