



**PREFEITURA
DE
CONTAGEM**

REQUERIMENTO DE RESTITUIÇÃO

PROTOCOLO Nº:

Este formulário encontra-se disponível no Portal da Prefeitura de Contagem (<http://www.contagem.mg.gov.br>, *serviço Receita Online*). Poderá ser obtido no atendimento da Secretaria de Fazenda Municipal de Contagem, na Av. João Cesar de Oliveira, 6.620, Bairro Sede, Contagem/MG.

- 1 - DADOS DO REQUERENTE

Nome:			
Endereço:		Nº:	Compl:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Telefones:	Email:		
Inscr. Municipal /Ind. Cadastral:		CPF/CNPJ:	

- 2 - REQUER RESTITUIÇÃO RELATIVA AO LANÇAMENTO DE (ASSINALAR A OPÇÃO E IDENTIFICAR OS DADOS NECESSÁRIOS)

☐ IPTU	☐ ITBI	☐ TAXAS MOBILIÁRIAS (TEFEP / TFLF / TFS)	☐ OUTRAS TAXAS
Índice Cadastral:	Inscrição Municipal:	Exercício:	
Observação:			

- 2 - MOTIVO (ASSINALAR UMA OPÇÃO)

☐ Pagamento em Duplicidade	☐ Retenção Indevida do ISSQN	☐ Decisão Administrativa
☐ Recurso	☐ Pagamento a Maior	
☐ Outro Motivo (especificar):		

- 3 - DECLARAÇÃO

Por força do disposto no art. 240 da Lei nº 1.611, de 31 de dezembro de 1983 - Código Tributário do Município de Contagem, declaro ciência que o deferimento da restituição fica condicionado à compensação com débitos porventura apurados em nome do credor, mediante expressa autorização.

Declaro ainda ciência que a constatação de débito vencido em nome do credor cuja compensação não tiver sido expressamente autorizada importa no indeferimento da restituição e consequente arquivamento do processo.

Desta forma declaro expressamente minha autorização para:

☐ Compensar

☐ Não Compensar

Declaro que estou ciente que a falta de documentos exigidos implicará no indeferimento do pedido e seu arquivamento.

- 4 - DADOS PARA REEMBOLSO

Titular da Conta (Requerente):		CPF:
Banco:	Agência:	Conta:

- 5 - INFORMAÇÕES

A Restituição para conta bancária conjunta será aceita quando o requerente for o titular. Solicito a restituição da importância abaixo mencionada, declarando sob as penas da Lei 4.729/65 e Lei 8.137/90 e alterações, que as informações prestadas neste pedido são expressão da verdade.

Valor Requerido R\$ _____
(_____)

Local e Data
Assinatura do Contribuinte ou representante Legal