



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE ARRECADAÇÃO

ANEXO I

PEDIDO DE PARCELAMENTO/REPARCELAMENTO

Firma ou Razão Social _____

Inscrição Estadual _____ CNPJ/CPF _____

Endereço _____ Tel: _____

Sr. Inspetor da IFE - _____ - _____

O contribuinte supra qualificado vem requerer a V.S. lhe seja concedido o parcelamento/reparcelamento em _____ parcelas, dos débitos de _____ (ICMS/ITD/IPVA), a seguir especificados.

Declara estar ciente dos termos e condições da Resolução 3025/99, e também:

1. que deverá, no prazo de até 10 (dez) dias verificar no Portal de Pagamentos da SEFAZ se as parcelas estão à disposição para pagamento;
2. que somente será convocado para ciência em caso de indeferimento do pedido;
3. que a não apresentação dos documentos exigidos ou o descumprimento das normas constantes da referida Resolução resultará no imediato cancelamento do benefício concedido, sendo exigido o valor do crédito tributário remanescente e que, não sendo o mesmo recolhido no prazo de 72 horas, será inscrito na dívida ativa do Estado.
4. que terá seu processo cancelado, sem prévia comunicação, se deixar de recolher 2 (duas) parcelas consecutivas ou 3 (três) intercaladas;
5. que é irredutível esta confissão de dívida, renunciando ao direito de defesa ou de recurso administrativo, bem como desistindo dos que, porventura, já foram apresentados.
6. que, a partir da data em que a Lei nº 6127/2011, ou legislação superveniente, passar a produzir efeitos, as parcelas serão recolhidas acrescidas de juros de mora equivalentes à taxa referencial do Sistema de Liquidação e Custódia - SELIC – nos termos da referida lei.

NATUREZA DOS DÉBITOS:

- denúncia espontânea, conforme Demonstrativo de Débitos – Anexo II
- Auto de Infração n.º _____ Processo: E-04 / _____ / _____
- reparcelamento – processo E-04/ _____ / _____

Rio de Janeiro, de _____ de _____

 Assinatura do Contribuinte ou de seu Representante legal