



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA –
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

ANEXO II

REQUERIMENTO – PARCELAMENTO ESPECIAL SEM
REDUÇÕES PREVISTO NO ART. 6º DA LEI 7.116/2015

I – Identificação do Contribuinte

Nome/ Razão Social: _____

Inscrição Estadual: _____ CNPJ/CPF: _____

II – Tipo do débito

III – Declaração de Débitos

ITEM	NATUREZA (1)	COMPETÊNCIA/FATO GERADOR (2)	VALOR HISTÓRICO (R\$)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

DECLARAÇÃO

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Assinatura do contribuinte ou de seu representante legal

(1) Campo NATUREZA deverá receber as informações: "Período de Apuração" ou Fato Gerador. (2) No campo COMPETENCIA dever ser indicado: se período de apuração, data de início e data fim na forma dd/mm/aaaa a dd/mm/aaa; se fato gerador, data do fato gerador na forma dd/mm/aaaa.