

REQUERIMENTO DE RESTITUIÇÃO DE TAXAS

DADOS DO REQUERENTE:

Nome do Requerente (Nome Empresarial, se requerente Pessoa Jurídica): _____

R.G. / Orgão Expedidor / UF _____ C.P.F. (se Pessoa Física). _____ CNPJ (Se requerente Pessoa Jurídica) _____

Endereço do Requerente: _____

Compl. do Endereço _____ CEP _____ Município _____ U.F. _____

DDD + Telefone _____ e-mail _____

DADOS PARA O CRÉDITO DA RESTITUIÇÃO (SE APROVADO):

Banco _____ Agência _____ Conta Corrente: _____ Efetuar crédito através de Ordem de Pagamento em nome do Requerente.

OBS: A conta corrente deverá obrigatoriamente estar em nome do requerente.
A conta não poderá ser POUPANÇA.

DADOS DO PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR:

Data do Pagamento: _____ Valor Pago: _____ Valor pago (extenso) _____

R\$ _____

Nº do Recibo de Pagamento _____ Serviço requerido:

Certidão Simplificada Certidão Específica Certidão Inteiro teor

Registro de Livros Arquivamento de processo Outros

O valor pago foi utilizado parcialmente?
(pagamento a maior)

Sim Não

Valor do pedido de restituição:

Se SIM, informe o valor utilizado: _____ R\$ _____ Valor por extenso do pedido de restituição: _____

cont. valor por extenso do pedido de restituição: _____

Os comprovantes do pagamento indevido deverão estar anexados ao requerimento.

Justificativa do pedido de restituição _____

Termos em que pede Deferimento.

Local e data: _____ Assinatura do Requerente ou de seu Representante _____

USO DA JUCETINS:

Informação do Setor de Registro Mercantil

- Favorável à devolução pretendida e/ou reaproveitamento, uma vez que o serviço não foi realizado.
- Contrário à restituição e/ou reaproveitamento, uma vez que o processo foi cancelado pelo cliente.
- Documento protocolado e colocado em exigência, não sendo passível de restituição.

Data: _____

Assinatura do responsável pela informação _____

Informação do Setor Financeiro:

- Aprovado, credito em ____/____/____
- Indeferido. Motivo: _____
- _____
- _____
- _____

Data: _____

Assinatura do responsável pela informação _____

Autorização do Ordenador de Despesas:

- Autorizo o pagamento da restituição, cumpridas as formalidades legais.
- Indefero o pedido de restituição, por não atender aos requisitos legais.

Data: _____

Assinatura do Ordenador de Despesas _____