

ANEXO I

REQUERIMENTO DE CONVALIDAÇÃO / EXTINÇÃO DE CRÉDITO TRIBUTÁRIO**LEI Nº 19.280/16****IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO**

CCE:

CPF/CNPJ:

Razão Social:

Logradouro:

Nº:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Município:

UF

DADOS PARA CORRESPONDÊNCIA:

Nome:

Nome do Logradouro:

Nº:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Município:

UF

Telefone:

CELULAR:

E-mail:

IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO TRIBUTÁRIO A SER EXTINTO:

Nº do processo administrativo tributário:

**Benefício fiscal utilizado indevidamente
(Informar o respectivo dispositivo do Anexo IX do RCTE):**

O sujeito passivo, acima identificado, nos termos dos arts. 2º e 4º da Lei nº 19.280/16, requer a convalidação / extinção do crédito tributário relativo ao processo acima identificado, informando que:

- () realizou o pagamento exigido, conforme cópia(s) de DARE em anexo.
 () juntou a Certidão de Débito Inscrito em Dívida Ativa.
 () juntou o demonstrativo mensal dos benefícios indevidamente utilizados.

_____, ____ de _____ de 2016.
 Local data

 REQUERENTE

OBSERVAÇÕES:

TRATANDO-SE DE EXTINÇÃO DE CRÉDITO TRIBUTÁRIO DEVE SER PREENCHIDO UM REQUERIMENTO
 PARA CADA PROCESSO ADMINISTRATIVO TRIBUTÁRIO.