


ANEXO IV

 Prefeitura Municipal de Resende Secretaria Municipal de Gestão Fazendária e Finanças Departamento de Arrecadação Tributária	DEMIT - Declaração Mensal de Inadimplência Tributária	VISTO FISCAL
	ANO BASE: _____ ITEM SERVIÇO _____ ALÍQUOTA: _____ %	

RAZÃO SOCIAL: _____	INSCRIÇÃO: _____	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO _____
---------------------	------------------	--------------------------------

MÊS	(A)		(B)		C=(A+B)	(D)	DATA	BANCO	E=(C-D)	F=(E x ALIQ.%)
	DOCUMENTO FISCAL	RECEITA TRIBUTÁVEL	OUTROS DOCUMENTOS GERENCIAIS	OUTRAS RECEITAS TRIBUTÁVEIS	RECEITA TRIBUTÁVEL TOTAL	RECEITA TRIBUTÁVEL PAGA			RECEITA TRIBUTÁVEL A RECOLHER	ISSQN A RECOLHER
JAN	A	-	A	-	-	-			-	
FEV	A	-	A	-	-	-			-	
MAR	A	-	A	-	-	-			-	
ABR	A	-	A	-	-	-			-	
MAI	A	-	A	-	-	-			-	
JUN	A	-	A	-	-	-			-	
JUL	A	-	A	-	-	-			-	
AGO	A	-	A	-	-	-			-	
SET	A	-	A	-	-	-			-	
OUT	A	-	A	-	-	-			-	
NOV	A	-	A	-	-	-			-	
DEZ	A	-	A	-	-	-			-	

TERMO DE CONFISSÃO DE DÍVIDA	SOLICITAÇÃO DE PARCELAMENTO
<p>Com os dados na DEMIT - Declaração Mensal de Inadimplência Tributária, onde declaro serem verdadeiras as informações, sob as penas da Lei, reconhecendo a exatidão dos débitos para com o ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza, referente ao período citado, autorizando a Secretaria Municipal de Fazenda, caso não os pague, inscrever os débitos em Dívida Ativa, com as devidas atualizações, multas e juros conforme determinar o Código Tributário Municipal, para as cobranças devidas.</p> <p>Por reconhecer o débito junto a Fazenda Pública do Município de Resende, firmo o presente.</p> <p>Resende _____</p>	<p>Com os dados na DEMIT - Declaração Mensal de Inadimplência Tributária, após efetuada a confissão de dívida, solicito o parcelamento dos débitos em _____ parcelas, de acordo com as determinações do Código Tributário Municipal.</p> <p>Resende _____</p>
<p>Assinatura do Responsável Legal</p>	<p>Assinatura do Responsável Legal</p>
<p>CPF: _____</p>	<p>CPF: _____</p>
<p>Assinatura do Responsável Legal</p>	<p>Assinatura do Responsável Legal</p>
<p>CPF: _____</p>	<p>CPF: _____</p>

PARA OS CONTRIBUINTES NÃO INADIMPLENTES COM O ISSQN

Declaro serem verdadeiras as informações acima, estando em dia com o ISSQN.

