



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO
AVENIDA VITÓRIA 167

REQUERIMENTO DE PRESCRIÇÃO DE DÍVIDA ATIVA

SETOR DE CADASTRO E TRIBUTAÇÃO

Eu _____, brasileiro(a), profissão _____, estado civil _____, e CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à _____, venho mui respeitosamente, requerer de V.Exa., a baixa do(s) valor(es) devido(os) pertinente(s) ao(s) _____ do(s) ano(s) de _____, inscrito nesta Prefeitura, cadastrado (s) em nome de _____, por estar(em) prescrito(s), segundo Artigo 174 do Código Tributário Nacional.

CRUZ MACHADO, em ____ de _____ de 2014.

Contribuinte ou representante legal