

### REQUERIMENTO DE RESTITUIÇÃO OU APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ISS

Requerente:

CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_ Inscrição Municipal: \_\_\_\_\_  Sem Inscrição Municipal

Endereço:

#### DADOS PARA COMUNICAÇÕES E/OU NOTIFICAÇÕES (preenchimento obrigatório):

A eventual alteração no endereço do destinatário deverá ser comunicada por meio de petição autuada no presente processo, nos termos do art. 8.º do Decreto nº 14.602, de 29/02/1996, ressaltado o disposto no art. 127, § 2.º da Lei n.º 5.172, de 25/10/1966 (Código Tributário Nacional).

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone(s): \_\_\_\_\_

Endereço:

Bairro: \_\_\_\_\_ Município/UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

#### REPRESENTANTE LEGAL (preenchimento obrigatório):

Sócio e/ou Administrador  Procurador

#### IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL (preenchimento obrigatório):

Nome:

CPF: \_\_\_\_\_ Identidade/Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone(s): \_\_\_\_\_

#### QUALIFICAÇÃO DO REQUERENTE (preenchimento obrigatório):

Prestador de Serviços  Tomador do Serviço (Responsável Tributário)

#### OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (preenchimento obrigatório):

SIM  NÃO

#### TIPO DE SOLICITAÇÃO (preenchimento obrigatório):

APROVEITAMENTO DE CRÉDITO, na forma de crédito no sistema da Nota Carioca, disponível para amortização de créditos tributários do ISS.

RESTITUIÇÃO do indébito do ISS, conforme modelos constantes do Anexo 1 da Resolução Conjunta SMF/CGM nº 150, de 24/06/2009, integrante desse requerimento.

#### MOTIVO DO PEDIDO (preenchimento obrigatório):

Pagamento indevido  Pagamento a maior  Pagamento em duplicidade

**ESPECIFICAR (preenchimento obrigatório):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cancelamento de nota fiscal eletrônica ou de declaração de serviço tomado

**Atenção:** No caso de cancelamento de NFS-e, pagamento em duplicidade, pagamento a maior ou pagamento indevido de documento cancelado, foi verificado se o valor já está disponível no sistema da Nota Carioca?  SIM  NÃO

Outros (especificar):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**(Caso seja necessário, inserir linhas ou apresentar informações complementares em folha anexa)**

Especificado em documento em anexo

**PERÍODO SOLICITADO (preenchimento obrigatório):**

  <hr/> <hr/>
------------------------

**VALOR TOTAL SOLICITADO (preenchimento obrigatório):** R\$:

------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE O VALOR SOLICITADO**  
(preenchimento obrigatório):

NF nº	Nº da Guia (DARM)	Competência	Data do Pagamento	Valor do ISS (R\$)	Valor Pago (R\$)

(Caso seja necessário, inserir linhas ou apresentar planilha em folha anexa)

Especificado em documento em anexo

**OBSERVAÇÕES:**

- 1) No caso em que o indébito seja oriundo de recolhimento efetuado como contribuinte do imposto, deverá ser apresentada a prova de ter assumido o encargo financeiro relativo ao indébito ou, no caso de tê-lo transferido a terceiro, deverá ser apresentada a anuência do responsável tributário.
- 2) No caso em que o indébito seja oriundo de recolhimento efetuado como responsável tributário, deverá ser apresentada a anuência do prestador do serviço, cujo imposto foi retido pelo requerente.
- 3) O pagamento de indébitos somente poderá ser realizado em cheque, quando o valor for inferior a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), conforme a Portaria F/SUBTM 04/2019.
- 4) Ocorrerá a preempção se o requerente, no prazo fixado na legislação, não exercer seu direito ou não cumprir exigência que lhe tenha sido formulada, conforme art. 29 do Decreto nº 14.602, de 29/02/1996.

**O requerente declara serem verdadeiras as informações prestadas e estar ciente das observações deste requerimento.**

**Nestes termos, pede deferimento.**

**Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal