



ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO I

REQUERIMENTO - Decreto 55.387/2010
(duas vias)

Senhor Chefe do Posto Fiscal _____

Dados do contribuinte:

Nome / Razão Social	
IE	
CNPJ	
Endereço	

Vem por meio deste declarar sua opção pelo recolhimento do valor remanescente nos termos do Decreto 55.387/2010 da forma como segue:

<input type="checkbox"/> Em parcela única no valor de R\$ _____ _____
<input type="checkbox"/> Em _____ parcelas, sendo a parcela inicial no valor de R\$ _____ _____

Declara ainda estar ciente de que a opção pelo recolhimento nas condições previstas no decreto acima referido implica confissão irretratável do débito e expressa renúncia a qualquer defesa ou recurso, bem como desistência dos já interpostos.

Junta ao presente requerimento os demonstrativos e a GARE-ICMS previstos no artigo 2º da Resolução SF nº X/2010.

Pede Deferimento.

_____, _____
Local data



ESTADO DE SÃO PAULO

representante legal

nome:

RG:

CPF:

representante legal

nome:

RG:

CPF:

procurador

nome:

RG:

CPF:

OAB:

procurador

nome:

RG:

CPF:

OAB: