



Prefeitura Municipal de Curitiba
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Rendas Mobiliárias

Avenida Cândido de Abreu, nº 817 – térreo
Centro Cívico
80530-908 – Curitiba – Paraná
Tel 41 3350 8604

iss@smf.curitiba.pr.gov.br

Solicitação para Regularização de Débitos com Pedido de Parcelamento

IDENTIFICAÇÃO: CONTRIBUINTE/ PRESTADOR			
NOME/ RAZÃO SOCIAL		CPF/ CNPJ	
LOGRADOURO (rua, avenida, etc)		Nº	COMPLEMENTO
BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP
TELEFONE		E-MAIL	

TERMO DE INÍCIO DE AÇÃO FISCAL DE MONITORAMENTO DE INCONSISTÊNCIAS DO SISTEMA ISS CURITIBA

Período do monitoramento: __/__/__ a __/__/__

Contribuinte: _____

CNPJ: _____

Inscrição Municipal: _____

Endereço: _____

Município: _____

Atividade Principal de Serviços (CNAE): _____

No exercício das funções de Auditor(a) Fiscal de Tributos Municipais do Departamento de Rendas Mobiliárias da Secretaria Municipal de Finanças, da Prefeitura Municipal de Curitiba, notifico o contribuinte acima identificado, da abertura de procedimento de monitoramento de inconsistências Sistema ISS-Curitiba, referente ao Imposto Sobre Serviços - ISS, com prazo de 30 dias contados a partir da ciência deste.

AGENTE FISCAL: _____ MATRÍCULA: _____

CARGO: Auditor(a) Fiscal de Tributos Municipais

Local e data de emissão: Curitiba, __/__/__

Assinatura do Agente Fiscal: _____

DOCUMENTOS APRESENTADOS

	Contrato Social			Instrumento de Mandato (Procuração)
	RG e CPF do Proprietário			NFS (Tomados ou Prestados)

CIÊNCIA DO CONTRIBUINTE:

AR nº: _____ Data do AR: __/__/__

Contribuinte ou Preposto: _____
(nome legível)

Assinatura: _____

Data e hora da ciência: __/__/__ ____:__:__

Fica reservado à Fazenda Municipal, o direito de constituir outros créditos tributários, dentro do período decadencial.