

Ilmo. Sr.

Diretor do Departamento de Rendas Mobiliárias – FRM

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

_____,
estabelecida na _____,
cadastrada sob a Inscrição Municipal nº
_____, vem pelo presente solicitar a V. S^a. se
digne a rever o valor do ISS quem vem sendo recolhido sob o Regime de
Estimativa, tendo sido cadastrado em ____/____/____, em virtude de

Nestes Termos

Pede Deferimento

Curitiba, ____ de _____ de ____.

Nome: _____

Céd.. Identidade: _____

Qualificação: _____

E-mail: _____

Telefone: _____