



Prefeitura Municipal da Estância de Campos do Jordão
Estado de São Paulo

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE IMPOSTO

Dados do Interessado

Nome (Pessoa Física) do Representante/Requerente		
Endereço de Correspondência (Rua/Avenida)		Número
		Complemento
CEP	Bairro	Cidade
CPF (Representante)	RG (Representante)	Telefone: ()
		Celular: ()
Inscrição Cadastral Imobiliária	Nº.	E-mail:

Requerimento - Informar o motivo do cancelamento.

Documentos Obrigatórios (cópias simples)

<input type="checkbox"/> – RG e CPF do subscritor (requerente);
<input type="checkbox"/> – Caso o requerente não seja proprietário deverá ser apresentada procuração do proprietário;
<input type="checkbox"/> – Matrícula atualizada;
<input type="checkbox"/> – Comprovante de endereço em nome do atual proprietário;
<input type="checkbox"/> - Informar endereço eletrônico (e-mail) para correspondência e telefone para contato.

Obs: Todos os requerimentos deverão ser protocolados na Prefeitura, ou por e-mail (protocolo@camposdojordao.sp.gov.br). Consultar o setor de Protocolo quanto ao valor das taxas: (12) 36685450 - ramal 5469 - 5479.

Ficam os interessados cientes de que a não apresentação de quaisquer documentos relacionados no requerimento no prazo de 5 (cinco) dias contados a partir da sua protocolização, de acordo com o Decreto 7700/2017, implicará no INDEFERIMENTO.

O referido processo terá andamento após a apresentação dos documentos solicitados.

Campos do Jordão, _____ / _____ / _____.

Assinatura: _____