REQUERIMENTO: TRANSFERÊNCIA DE RESPONSABILIDADE FISCAL DE IPTU – IMÓVEL SEM MATRÍCULA

|  |
| --- |
| I - IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE (ADQUIRENTE) |
| NOME/RAZÃO SOCIAL | CPF OU CNPJ | DATA NASC. |
| Informe Nome/Razao Social | Informe CPF/CNPJ | Informe |
| ENDEREÇO COMPLETO | Nº | COMPLEMENTO | CEP |
| Endereço | Nº | Informe | CEP |
| BAIRRO |  CIDADE | UF: | EMAIL: |
| Bairro | Cidade | UF | Email |
| FONE RESIDENCIAL OU PARA CONTATO: Fone | FONE COMERCIAL: Fone |
| II - IDENTIFICAÇÃO DO VENDEDOR (TRANSMITENTE) |
| NOME/RAZÃO SOCIAL  | Informe Nome/Razao Social | CPF OU CNPJ | Informe CPF/CNPJ |
| III - ASSINALE A NATUREZA DA TRANSAÇÃO |
| [ ] COMPRA E VENDA | [ ]  PERMUTA | [ ]  CESSÃO OU DOAÇÃO | [ ]  RECONHECER IMÓVEL |
| IV - DESCRIÇÃO DO IMÓVEL: |
| ENDEREÇO DO IMÓVEL: Endereço |
| TIPO DO IMÓVEL (AP/CASA/TERRENO) | INSCRIÇÃO IMOBILIÁRIA | LOTE  | QUADRA |
| Escolher um item. | Insc. Imobiliária | Lote | Quadra |
| MAT. REG. IMÓVEIS | ÁREA DO TERRENO | FRAÇÃO IDEAL | ÁREA EDIFICADA |
| Matrícula | Área | Fração | Área |
| OBSERVAÇÕES: Clique aqui para inserir o texto. |
| V – VALORES DA TRANSFERÊNCIA: |
| RECURSO PRÓPRIO: | VALOR FINANCIADO: | VALOR TOTAL DECLARADO: |
| Valor | Valor | Valor |
| VI - REPRESENTANTE LEGAL / PROCURADOR  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL | CPF OU CNPJ |
| Informe Nome/Razao Social | Informe CPF/CNPJ |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS EXIGIDOS:****\* CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA SEFAZ 001/2023 (ART. 2°)**, **em anexo.** |

 Polegar direito

 (não alfabetizado ou

 impossibilitado de assinar)

|  |
| --- |
| DECLARO, sob as penas da Lei Complementar 3.019/2006, que as informações prestadas acima são verdadeiras. |
| LOCAL | DATA | ASSINATURA DO REQUERENTE: |
| Cidade | Data |  |