

**PEDIDO DE REPETIÇÃO DE INDÉBITO DE ICMS  
CONTRIBUINTE SUBSTITUÍDO**

Senhor Subsecretário da Receita Estadual:
---

Nome do Requerente:		
CGC/TE:	CNPJ:	ou CPF:
Endereço:		
CEP:	Município:	UF:
Telefone: ( )	Tel. Cel. 1: ( )	Tel. Cel. 2: ( )
E-mail 1:		E-mail 2:
Banco:	Nº da Agência:	Conta para Crédito:

**REQUER** a devolução do **ICMS** no(s) valor(es) de R\$ , quitado em / / , retido por força da substituição tributária, correspondente a fato gerador presumido que não se realizou.

Se necessário, detalhe resumidamente o motivo; caso necessite mais de quatro linhas, utilize o verso ou folha anexa:

, de de 20 .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**

- cópia do contrato social com cláusula de administração vigente, ou do documento de identidade, se o contribuinte for pessoa física;
- se representado, instrumento de procuração com poderes para pleitear e/ou receber restituição de tributos estaduais, acompanhado de cópia dos documentos de identificação do procurador outorgado e do outorgante da procuração conforme alínea "a";
- original(is) ou cópia(s) legível(is) da(s) guia(s) ou documento(s) de arrecadação, autenticado(s) por caixa recebedor ou acompanhado(s) de comprovante(s) de pagamento por autoatendimento bancário, obtido(s) do remetente da(s) mercadoria(s), que deseja ver restituído(s) e de todos os demais comprovantes de pagamento, porventura existentes, que se relacionem ao(s) mesmo(s) fato(s) gerador(es) do imposto;
- cópia(s) legível(is) da(s) Nota(s) Fiscal(is) ou DANFE(s), relativo(s) à(s) operação(ões) de aquisição correspondente(s) ao(s) recolhimento(s) do ICMS que deseja ver restituído(s);
- original(is) ou cópia(s) legível(is) do(s) documento(s) que comprove(m) a não ocorrência do fato gerador presumido;
- se entender necessário(s) à perfeita caracterização do direito à restituição pretendida, original(is) ou cópia(s) legível(is) de outro(s) documento(s) não listado(s).

