



Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo
SECRETARIA DA FAZENDA
DIRETORIA DE TRIBUTOS MOBILIÁRIOS
NOVO HAMBURGO - CAPITAL NACIONAL DO CALÇADO

Ilmo. Senhor Prefeito Municipal de Novo Hamburgo

Requerente: _____

com sede e estabelecimento na _____, n.º/complemento

_____, Bairro _____ cidade de _____

Telefone _____ e e-mail _____, CNPJ

_____ Inscrição Municipal n.º _____, com amparo no que

dispõe a Resolução CGSN nº 140, de 22 de maio de 2018, arts. 128 a 132, que regula o

processo de restituição e compensação dos tributos arrecadados no âmbito do Simples Nacional,

solicito a restituição do pagamento indevido ou a maior do ISSQN conforme dados* abaixo:

Nº do DAS	
Período de Apuração	
Data de Vencimento	
Data do Pagamento	
Valor Total da DAS	
Valor original a restituir	

* Para mais de uma DAS a restituir, anexar ao requerimento tabela contendo os dados acima.

Observações: **a)** Informar o motivo que gerou a restituição. **b)** No caso de recolhimento indevido para Novo Hamburgo, a empresa deve retificar a DAS e recolher para o Município correto antes de pleitear a restituição. **c)** Os valores pagos indevidamente no simples nacional poderão ser compensados no Portal do Simples Nacional e, nesse caso, não poderá mais ser pleiteada a restituição junto à PMNH.

Motivo que gerou a restituição: _____

Anexar: **a)** Cópia simples do ato constitutivo e última alteração, acompanhada dos originais para conferência, ou cópia autenticada;

b) Cópia simples da DAS objeto de restituição, acompanhada dos originais para conferência, ou cópia autenticada;

c) Cópia simples do Extrato do Simples Nacional referente à DAS objeto da restituição e à DAS retificadora – com a destinação para o Município correto, ser for o caso;

d) Outros documentos que comprovem as razões e alegações apresentadas na solicitação; tais como autorização do tomador do serviço para pleitear a restituição – Código Tributário Nacional art. 166, notas fiscais de serviços, livros diário e razão, sped fiscal – todos dos últimos 5 (cinco) anos...

Termos em que pede deferimento.

Município de Novo Hamburgo, ____ de _____ de _____.

Assinatura Representante Legal

Nome do Representante Legal ou Mandatário: _____

CPF nº: _____