**Pedido de restituição de taxa paga indevidamente**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO** (Informe os dados em nome de quem foi gerado o boleto para pagamento)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | | |
| ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.) | | | | CEP | |
| BAIRRO | | MUNICÍPIO | | | UF |
| RG | | CNPJ/CPF | | | |
| TELEFONE FIXO | TELEFONE CELULAR | | E-MAIL | | |
| NÚMERO DE PROCESSO PARA O QUAL A TAXA FOI GERADA: | | | | | |

**2. MOTIVO DO PEDIDO**

( ) Pagamento em duplicidade

( ) Pagamento a maior

( ) Outros – especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. ANEXOS - DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS.** Devem ser apresentados os documentos originais, acompanhados das cópias para autenticações destas pela Diretoria de Atividades Técnicas.

1. Identidade e CPF;

2. Boleto e Comprovante do valor pago;

3. Procuração do proprietário quando este transferir seu poder de signatário;

3. Comprovante de conta bancária ou cópia do cartão.

**4. INFORMAÇÕES DA CONTA:** ( ) CONTA CORRENTE ( ) CONTA POUPANÇA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do Banco: | Agência nº: | Conta nº: | Dígito: |

**5. VALORES:**

|  |  |
| --- | --- |
| Valor pago | R$ |
| Valor correto a ser pago | R$ |
| Valor a ser restituído | R$ |

Solicito a restituição da importância abaixo mencionada:

Valor requerido R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME DO SIGNATÁRIO | CPF | RG |
| DATA | ASSINATURA | |