**À**

**Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento – SMUL**

**Ilmo. Sr. Secretário**

**Encaminho o presente Requerimento de Pedido de Restituição de GUIA, nos seguintes termos:**

|  |
| --- |
| Nome do Interessado: |
| Endereço de correspondência: |
|  |
| Telefone: |
| E-mail: |
| E-mail secundário: |
| CPF/CNPJ: |
| Banco: |
| Agência: |
| Conta Corrente: ⃝ Conta Poupança: ⃝ |
| Nº Conta: |
| Nome do titular da conta bancaria: |
| Nº do processo originário (se for o caso): |
| **Justificativa:**   * Duplicidade de Pagamento; * Não gerou processo para análise; * Valor cobrado de forma equivocada; * Pagamento efetuado a maior; * Beneficiários dos artigos 53 e 54 do C.O.E. da Lei nº 16.642/2017 e Decreto 57.776/2017. * Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   **Breve relato do ocorrido:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA GUIA** | | | |
| **Nº da Guia** | **Data de Emissão** | **Data de Pagamento** | **Valor do Recolhimento** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* É de minha total responsabilidade a veracidade das informações que prestadas, sob as penas da Lei.

São Paulo, de de 202\_\_.

Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_