



ANEXO ÚNICO

Formulário de Proposta de Compensação de Débitos do PAS

1) Nome/Razão Social:

1.1) Se Pessoa Jurídica: Responsável Legal:

1.2) Se Pessoa Jurídica: CPF do Responsável Legal:

2) CPF/CNPJ:

3) Endereço/Sede (com indicação do CEP):

4) Indicação do Crédito com o Município (acompanhado de memória de Cálculo):

5) Indicação do Débito com o Município (indicar CMC):

Juiz de fora ____ de _____ de _____

Assinatura do proponente

Secretaria de Governo / SSRI / DGDA

Av. Brasil, 2001 / 6º andar - Centro - CEP: 36060-010 - Juiz de Fora - MG - Tel.: (32) 3690-7244



Documentos a serem anexados pelo proponente:

- 1) Documento de identidade (pessoa física) ou Contrato social, Cartão CNPJ e Identidade do Responsável Legal (pessoa jurídica);
- 2) Comprovante de residência (pessoa física);
- 3) Comprovante do crédito com o Município (Contrato Administrativo, nota fiscal de prestação do serviço);
- 4) Comprovante do débito com o Município atualizado (retirado no DIGA).