



Data: 20/06/2023		Pedido de Parcelamento			Nº 238810												
I. Dados do Contribuinte																	
Nome/Razão Social:			TRANSPORTADORA TRANSPALACCIUM LTDA														
Inscrição Estadual/CPF/CNPJ:			16.246.740-0														
Telefone:																	
Rua/Avenida/Praça:			PEDRO MORENO GONDIM, 1100														
Complemento:			TERREO SALA 1100 B														
Bairro/Distrito:			REMEDIOS														
Município:			CAJAZEIRAS														
CEP:			58900-000														
UF:			PB														
II. Situação dos Débitos			Dívida Ativa														
LANÇAMENTOS																	
Nosso Número			Referência			Vencimento			Nosso Número			Referência			Vencimento		
3015144124			06/2018			17/06/2018			-			-			-		
REQUERIMENTO																	
<p>O contribuinte acima identificado, nos termos da Legislação pertinente, requer o parcelamento de seu(s) débito(s) junto à SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - SEFAZ da Paraíba, em 46 parcelas mensais e sucessivas, ficando acrescido de multa de mora, quando couber, e juros de mora equivalente à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia - SELIC.</p> <p>O contribuinte que optar pelo pagamento através de Débito em Conta, fica cientificado que, conforme o §5º do art. 786 do RICMS, a autorização de Débito em Conta será cancelada definitivamente, automaticamente, após ser constatado o não pagamento de 3 (três) parcelas consecutivas ou não, através desta modalidade, no documento de retorno do Banco.</p> <p>Declara, outrossim, estar ciente de que o presente pedido importa em confissão irretroatável da dívida e configura confissão extrajudicial, nos termos do artigo 783 do RICMS, aprovado pelo Decreto nº 18.930, de 19 de junho de 1997.</p> <p>Declara, ainda, estar ciente que o parcelamento será cancelado com a falta de recolhimento, nos respectivos prazos, de 3 (três) parcelas, consecutivas ou não, ou 90 (noventa) dias de atraso de qualquer uma delas, conforme determina o artigo 781, II, do RICMS, aprovado pelo Decreto nº 18.930, de 19 de junho de 1997.</p>																	
Contribuinte/Responsável:			789.408.424-72 - WILSON ARAUJO DA COSTA														
Assinatura:																	
Fone para Contato:			(83) 98818-4000														