MODELO

TERMO DE RESILIÇÃO – LEI REFIS 2020 – MS

**À**

**SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MATO GROSSO DO SUL**

**SEFAZ/MS**

DADOS COMPLETO DO CONTRIBUINTE:

***- Pessoa Jurídica: razão social, endereço, cnpj, inscrição estadual, nome e CPF do representante legal;***

***- Pessoa física: Nome, CPF, RG, endereço completo.***

O CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO VIGENTE, EM ESPECIAL A LEI Nº **5.625/2020**, ART. 3º, VEM ATRAVÉS DESTE SOLICITAR A EXTINÇÃO DO ACORDO DE PARCELAMENTO/REPARCELAMENTO – PPD/RPD Nº \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_, COM OBJETIVO DE ADERIR AO PROGRAMA, MEDIANTE PAGAMENTO À VISTA OU REPARCELAMENTO, DO SALDO DEVEDOR DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO OBJETO DESSE, A SER ATUALIZADO MONETARIAMENTE E COM ACRÉSCIMOS LEGAIS PERTINENTES.

O CONTRIBUINTE DECLARA ESTAR CIENTE DE QUE O SEU PEDIDO DE RESILIÇÃO E CONSEQUENTE ADESÃO AO REFIS ( LEI Nº 5.625/2020), IMPLICA NA CONFISSÃO IRRETRATÁVEL DO DEBITO.

LOCAL E DATA

ASSINATURA E DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA