

DESPACHO	ENTRADA	
	ENTRADA Nº.	<input type="text"/>
	DATA	<input type="text"/>
	REQUERIMENTO	<input type="text"/>
	PROCESSO	<input type="text"/>
	O FUNCIONÁRIO	<input type="text"/>

A PREENHER PELOS SERVIÇOS

## DIVISÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

### REQUERIMENTO EXECUÇÕES FISCAIS – PAGAMENTO EM PRESTAÇÕES

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Miranda do Douro

NOME

MORADA

CÓDIGO POSTAL  FREGUESIA

CONCELHO  TELEFONE  TELEM.

FAX  E-MAIL  C.A.E.

B.I. / N.º ID CIVIL  DATA VALIDADE  N.º DE CONTRIBUINTE

### O EXECUTADO (QUANDO DIFERENTE DO REQUERENTE)

Nome/Designação

Residência/Sede

Freguesia  Concelho

Código Postal  -  -  Telefone

Contribuinte nº

### OBJECTO DO REQUERIMENTO

Requer a V.Ex<sup>a</sup>..:

No âmbito do processo de execução fiscal n.º  e ao abrigo do artigo 196.º do CPPT o pagamento em prestações da quantia exequenda por não ter capacidade económica, solicitando que as mesmas sejam pagas ao dia  de cada mês.

Requer também a dispensa que a prestação de Garantia Bancária uma vez que não reúne as condições para a apresentar.

O REQUERENTE,