

## ANEXO I



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

## PEDIDO DE RESTITUIÇÃO OU RESSARCIMENTO

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO

NOME/NOME EMPRESARIAL		CNPJ/CPF	
LOGRADOURO (rua, avenida, praça etc.)		NÚMERO	COMPLEMENTO (apto, sala, etc.)
BAIRRO - DISTRITO	MUNICÍPIO		UF CEP
BANCO (em que será creditado)	Nº AGÊNCIA	Nº CONTA CORRENTE	VALOR DA RESTITUIÇÃO/RESSARCIMENTO (em reais)
DDD/TELEFONE	E-MAIL		

### 2. ORIGEM E VALOR DO CRÉDITO SOLICITADO

<input type="checkbox"/> PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR (fl. 2)
<input type="checkbox"/> CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP E COFINS RETIDOS NA FONTE (fl. 3)
<input type="checkbox"/> PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR - SIMPLES NACIONAL (fl. 4)
<input type="checkbox"/> OUTROS CRÉDITOS (DETALHAR):

### 3. MOTIVO DO PEDIDO

--

### 4. DEMONSTRATIVO DO CÁLCULO DA RESTITUIÇÃO OU DO RESSARCIMENTO

--

### 5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PEDIDO RETIFICADOR <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Nº DO PROCESSO DO PEDIDO RETIFICADO _____
Solicito a restituição/ressarcimento da importância acima mencionada, declarando, sob as penas da Lei nº 4.729, de 14 de julho de 1965, e da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990, que as informações prestadas neste pedido são a expressão da verdade.	
NOME	CPF
QUALIFICAÇÃO	DATA
ASSINATURA	

(Modelo aprovado pela IN RFB nº 1.300, de 20 de novembro de 2012.)

## PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

NOME/NOME EMPRESARIAL	CNPJ/CPF
-----------------------	----------

### 2. DEMONSTRATIVO DO PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR

CODIGO DA RECEITA	
CNPJ DO DARF (*)	
PERÍODO DE APURAÇÃO	
DATA DE VENCIMENTO	
DATA DO PAGAMENTO	
VALOR TOTAL DO DARF (em reais)	
VALOR ORIGINAL DO PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR (em reais)	

(\*) Nos casos de pagamento efetuado por estabelecimento filial, incorporada, fusionada ou cindida.

### 3. OUTRAS INFORMAÇÕES

--

### 4. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL

NOME	CPF
QUALIFICAÇÃO	DATA
ASSINATURA	

(Modelo aprovado pela IN RFB nº 1.300, de 20 de novembro de 2012.)

## CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP E COFINS RETIDOS NA FONTE

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

NOME/NOME EMPRESARIAL	CNPJ/CPF
-----------------------	----------

### 2. DEMONSTRATIVO DOS VALORES RETIDOS

CNPJ DA FONTE PAGADORA	DATA DA RETENÇÃO	VALOR DA OPERAÇÃO	VALOR RETIDO	
			PIS/PASEP	COFINS

### 3. OUTRAS INFORMAÇÕES

--

### 4. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL

NOME	CPF
QUALIFICAÇÃO	DATA
ASSINATURA	



## PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR - SIMPLES NACIONAL

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

NOME/NOME EMPRESARIAL	CNPJ/CPF
-----------------------	----------

### 2. DEMONSTRATIVO DO PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR

NÚMERO DO DOCUMENTO	
COMPETÊNCIA	
NÚMERO DO CNPJ DO DAS (*)	
DATA DE VENCIMENTO	
DATA DO PAGAMENTO	
VALOR TOTAL DO DAS (em reais)	
VALOR ORIGINAL DO PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR (em reais)	

(\*) Nos casos de pagamento efetuado por estabelecimento filial, incorporada, fusionada ou cindida.

### 3. DEMONSTRATIVO DOS VALORES PAGOS

	IRPJ	CSLL	COFINS	PIS	IPI	CPP/INSS
Valor do Pagamento						
Valor do Pedido de Restituição						

### 4. OUTRAS INFORMAÇÕES

--

### 5. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL

NOME	CPF
QUALIFICAÇÃO	DATA
ASSINATURA	

(Modelo aprovado pela IN RFB nº 1.300, de 20 de novembro de 2012.)