

ANEXO I
DISCRIMINAÇÃO DE DÉBITOS PREVIDENCIÁRIOS A PARCELAR NO PERT PERANTE A PGFN
(VÁLIDO APENAS PARA DÉBITOS ANTERIORMENTE PARCELADOS NA LEI 12.996/14)

1. DADOS DO CONTRIBUINTE

NOME:	
CPF/CNPJ:	

2. MODALIDADE A QUE PRETENDE ADERIR

DEBITOS PREVIDENCIÁRIOS- EM ATE 120 MESES - ART 3, INCISO I DA MP 783
DEBITOS PREVIDENCIÁRIOS ATE 15 MILHOES - ENTRADA E SALDO A VISTA OU ATE 145 MESES ART. 3, II, A E B, MP 783
DEBITOS PREVIDENCIÁRIOS ATE 15 MILHOES - ENTRADA E SALDO EM ATE 175 MESES - ART. 3, II, C, MP 783/2017
DEBITOS PREVIDENCIÁRIOS ACIMA 15 MILHOES - ENTRADA E SALDO A VISTA OU ATE 145 MESES -ART 3, II, A E B, MP 783
DEBITOS PREVIDENCIÁRIOS ACIMA 15 MILHOES - ENTRADA E SALDO EM ATE 175 MESES - ART. 3, II, C, MP 783

3. INFORMAR NÚMERO DE PARCELAS: _____ MESES

4. INDICAÇÃO DE DÉBITOS INSCRITOS EM DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO (**INFORMAR NÚMERO DA INSCRIÇÃO**)

5. INFORMAR VALOR RECOLHIDO NO CÓDIGO DE RECEITA 4720: (**ANEXAR CÓPIA DO DARF**)

R\$ _____

_____, _____ de agosto de 2017.
(local) (dia)

Assinatura do Representante legal ou Procurador

Nome (de quem assina): _____

CPF: _____ Telefone: (_____) _____