

DECLARAÇÃO

NÃO CONTRIBUINTE PREVIDÊNCIA SOCIAL

_____ (nome),
_____ (nacionalidade), _____ (estado civil)
_____ (profissão), portador(a) da C.I. n.º _____ e do
CPF n.º _____, residente e domiciliado(a) na rua/avenida/fazenda
_____, nº _____, município de
_____, estado _____, CEP n.º _____-_____,
telefone (____) _____, e-mail _____,

DECLARA sob as penas da lei, que de conformidade com a legislação previdenciária e tributária federal, em especial a Lei n. 8.212/1991 e o Decreto n. 3.048/1999, não está equiparado à empresa, não possui segurados da previdência social a seu serviço, estando, portanto, dispensado da apresentação de comprovante de inexistência de débitos com o INSS e Receita Federal, que seriam exigíveis para a prática dos atos registrares decorrentes do título prenotado nesta data, conforme dispõe o artigo 15, parágrafo único, da Lei n. 8.212/1991.

Porto Esperidião, _____ de _____ de _____.

Nome e assinatura(s) do(s) declarante(s)

Orientações (excluir esse texto na impressão do requerimento):

- Reconhecer firma da(s) assinatura do(s) requerente(s)
- Quando a declaração for firmada por procurador, deverá ser apresentada cópia autenticada da procuração pública com poderes para o ato. .