



DADOS DO REQUERENTE

Requerente			
Endereço			Complemento
Cidade	Bairro	UF	Cep
CPF/CNPJ		Telefone	

REVISÃO DE VALOR DE ITBI

GUIA: _____ AVALIAÇÃO _____ INSCRIÇÃO _____

MOTIVO

O requerente solicita reavaliação do valor atribuído ao imóvel pelo(s) seguinte(s) motivo(s):

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Área de construção | <input type="checkbox"/> Estado de conservação | <input type="checkbox"/> Localização do imóvel |
| <input type="checkbox"/> Topografia do terreno | <input type="checkbox"/> Valor de mercado | <input type="checkbox"/> Outro _____ |

Endereço do imóvel

Ponto de referência

EM CASO DE APARTAMENTO, INFORMAR:

- ÁREA ÚTIL: _____
- QUANTIDADE DE QUARTOS: _____
- QUANTIDADE DE VAGA DE GARAGEM: _____

OBSERVAÇÃO:

Assinatura do Requerente

Data