



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Praia Grande

Capital
Catarinense
dos Canyons



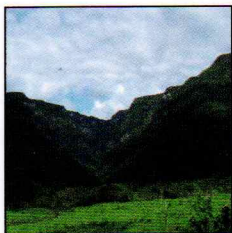
Canyon Itaimbézinho



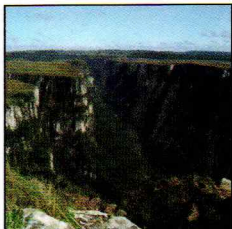
Canyon Índios Coroados



Canyon Malacara



Canyon Churriado



Canyon Fortaleza

ANEXO I

Entende-se por doenças incapacitantes as seguintes moléstias, nos termos:

1. Esclerose Múltipla.
2. Neoplastia Maligna (câncer).
3. Paralisia Irreversível.
4. Cardiopatia Grave.
5. Doença De Parkinson.
6. Nefropatia Grave.
7. Hepatopatia Grave.
8. Estados Avançados Da Doença De Paget (Osteíte Deformante).
9. Fibrose Cística (Muscoviscidose).
10. Síndromes De Trombofilia E De Charcot-Maric- Tooth.
11. Acidente Vascular Cerebral Com Comprometimento Motor Neurológico.
12. Doença De Alzheimer.
13. Portadores De Esclerose Lateral Amiotrófica E Esclerodermia.

ANEXO II

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO IPTU

Identificação do(a) Requerente

Nome:	
Data de nascimento:	Idade:
RG:	CPF:
Estado civil:()Solteiro(a) () Casado(a) () União Estável() Divorciado(a) () Viúvo(a)	
Endereço:	
Complemento:	
CEP:	Fone:

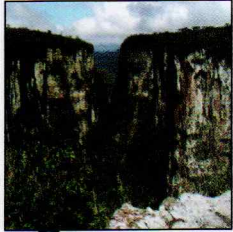
DECLARAÇÃO:

Eu, acima identificado, declaro para os fins de isenção do IPTU, que:



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Praia Grande

Capital
Catarinense
dos Canyons



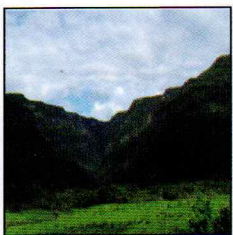
Canyon Itaimbézinho



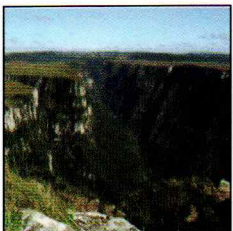
Canyon Índios Coroados



Canyon Malacara



Canyon Churriado



Canyon Fortaleza

1. O imóvel acima identificado, no qual resido, integra meu patrimônio ou de meu familiar.
2. Não possuo outro imóvel neste Município.
3. Sou portador(a) das doenças descritas no rol da Lei Complementar nº 31/19;
4. Declaro, por fim, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que estou ciente das penalidades previstas no art. 299 do Código Penal, no art. 2º da Lei Federal nº 8.137/1990 e da Lei Complementar Municipal nº 31/19; e
5. Nestes termos pede e espera o deferimento.