

CEP:
Endereço:
Nome: Sr.(a)
Número de série:

7ª Divisão Fiscal - Nº
30/09/2025

Prefeito de Takahama: Sugiura Yasunori
(Selo oficial omitido)

Sobre o pagamento do benefício de ajuste de redução de imposto de taxa fixa (pagamento de valor insuficiente) - Orientações

Como parte do "Pacote econômico abrangente para a superação completa da deflação" (Decisão do gabinete de 2 de novembro de 2023) e como medida de auxílio contra o aumento dos preços, estamos fornecendo um pagamento adicional para aqueles que tiveram um valor insuficiente no benefício de ajuste pago no ano fiscal anterior.

Aqueles que desejam receber este benefício devem devolver o Formulário de Confirmação de Pagamento do Benefício de Ajuste (Valor Insuficiente) e os documentos de identificação até 28 de novembro de 2025 (sexta-feira). Após o envio de todos os documentos necessários, o pagamento será feito em aproximadamente um mês na conta da instituição financeira designada. Aqueles que não desejam receber este benefício não precisam responder ou enviar o formulário. Se o formulário não for enviado ou se o Formulário de Confirmação de Pagamento e os documentos de identificação não estiverem completos até 28 de novembro de 2025 (sexta-feira), consideraremos que o destinatário desistiu do recebimento deste benefício.

Este benefício é designado como um benefício público específico de acordo com a Lei de Registro de Contas para Recebimento de Fundos Públicos. Portanto, para aqueles que receberam o benefício de ajuste inicial da cidade de Takahama no ano passado, estamos utilizando as informações da conta usada para o pagamento do benefício de ajuste inicial para fazer esta notificação.

Documentos a serem apresentados

Destinatário	Documentos necessários
■ <u>Para quem prefere a transferência para a conta mencionada na parte superior da frente da folha A</u>	• Folha A (Confirmação de Pagamento de Benefícios de Ajuste) • Documento de confirmação de identidade
■ <u>Para quem não tem a conta impressa na área destacada na parte superior da folha A, ou deseja a transferência para uma outra conta</u>	• Folha A (Confirmação de pagamento de benefícios de ajuste) • Folha A (Confirmação de pagamento de benefícios de ajuste)Folha B (Especificação da conta para transferência do benefício) • Documento de confirmação de identidade • Documentos de verificação de conta bancária

* Se um representante realizar a solicitação e receber o benefício em seu lugar, será necessário fornecer a documentação de identificação do representante.

Contato: Recepção para consultas sobre o benefício de ajuste da prefeitura de Takahama (Valor Insuficiente)
- Prefeitura de Takahama, 1º andar, sala de conferências 3 e 4

☎ 0566-50-2730 Atendimento das 9 às 17 horas (Exceto Sábados, Domingos e feriados)

Português

Tiếng Việt

QR Code

QR Code

Formulário de confirmação de pagamento do benefício de ajuste
(pagamento de valor insuficiente)

Com base no imposto de renda de 2024 (valor real etc.) e na situação fiscal do imposto de residência de 2024, informamos o valor estimado do pagamento.

Verifique as informações abaixo e devolva este formulário de confirmação junto com os documentos de identificação etc., até 28 de novembro de 2025.

Caso o formulário não seja enviado ou se o Formulário de Confirmação de Pagamento do Benefício de Ajuste (Pagamento de Valor Insuficiente) e os documentos de identificação etc., não estiverem completos até 28 de novembro de 2025, consideraremos que o destinatário desistiu do recebimento deste benefício.

Após a análise, o benefício será transferido conforme indicado abaixo.

Conta para pagamento

Banco 〇〇 Agência〇〇 Corrente ***000 (Nome do titular)

Valor do pagamento

〇0.000 ienes

* Se o campo estiver em branco ou se desejar a transferência para outra conta, preencha os dados bancários no Formulário B.

Exemplo de preenchimento

① : Verifique os dados da conta para transferência
(Caso esteja em branco ou queira alterar, preencha o formulário)

(1) Valor do pagamento do benefício de ajuste (pagamento de valor insuficiente)

Valor necessário para o ano de 2025	Valor de dedução insuficiente do imposto de renda do ano de 2024 (①) ienes	Valor de dedução insuficiente da parcela de renda do imposto de residência do ano fiscal de 2024 + ienes =	Total do valor de dedução insuficiente (③) (① + ②) ienes ↓ Valor necessário para o ano de 2025 (④) (valor ③ acima arredondado para cima para a unidade de 10.000 ienes)
Valor do pagamento	Valor necessário para o ano de 2025 (④) 0.000 ienes	Valor do pagamento do benefício de ajuste (parcela inicial) (ano de 2024) - 0.000 ienes	Valor do pagamento do benefício de ajuste (parcela de valor insuficiente) 0.000 ienes

(2) Confirmação

Concordo com o conteúdo descrito acima.

Nome	Takahama Taro	Data de confirmação	Reiwa 7 Ano 〇 Mês 〇 Dia	TEL de contato	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
------	---------------	---------------------	-------------------------	----------------	--------------

② : Preencha seu nome, data e informações de contato

Caso um representante faça a confirmação em nome do solicitante, preencha a seção abaixo “Para confirmação e recebimento por representante”.

Para confirmação e recebimento por representante

Representante	(Furigana)	Relação com o solicitante	Sexo	Data de nascimento do representante	Endereço do representante
	Nome do representante				
	Takahama Hanako				
	Takahama Hanako	Esposa	H M	Meiji/Taisho/Showa/Heisei Ano 〇 Mês 1 Dia 1	〇〇 (cidade) 〇〇 (bairro) 〇-chome〇-banchi Telefone 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇
Reconheço a pessoa acima como meu representante e delego a ela a solicitação de confirmação e o recebimento do benefício de ajuste (pagamento de valor insuficiente)				Nome do solicitante	Assinatura Takahama Taro

③ : Caso um representante faça a confirmação e o recebimento, preencha

* Caso um tutor legal for o representante, em vez de preencher o campo acima, anexe uma cópia do certificado de registro de assuntos.

Certifique-se de verificar a parte de trás também

Campo para anexar documentos de identificação etc.

* Cópia da carteira de motorista, seguro de saúde, My Number, caderneta de pensão, seguro de assistência a idosos, passaporte, cartão de residência, etc. (Escolha uma das opções)

① Referente ao solicitante

Envio obrigatório

④: Anexe a cópia de um documento de identidade oficial do titular

② Referente ao representante

Apresentação necessária apenas se a seção do representante na frente do formulário A estiver preenchida

⑤: Apenas se o campo do representante ③ estiver preenchido, anexe a cópia de um documento de identidade oficial do representante

Caso a transferência seja para a conta impressa na parte superior da frente do formulário A, não é necessário nada adicional. Envie apenas o formulário A.

• Se o campo da conta na parte superior da frente do formulário A estiver vazio ou desejar transferência para outra conta, preencha e envie os formulários A e B.

No verso há um exemplo de preenchimento do formulário B

Formulário B

Caso o campo da conta na área destacada na parte superior da frente do formulário A de confirmação de pagamento do benefício de ajuste **estiver vazio ou se desejar a transferência para outra conta**, preencha o campo abaixo. (Não insira contas sem movimentação por longos períodos).

Em substituição à conta indicada na área destacada na parte superior da frente do formulário A (ou se o campo da conta estiver vazio), solicito a transferência para a conta abaixo.

Preencha o campo abaixo e anexe os documentos de verificação da conta bancária desejada.

Instituição financeira

Nome da instituição financeira	Nome da agência	Tipo	Número da conta * Preencha alinhado à direita	Nome do titular da conta em katakana) * Preencha de acordo com a caderneta
00 1. Banco 5. Cooperativa agrícola 2. Caixa de crédito 6. Cooperativa de crédito pesqueiro 3. Cooperativa de crédito 7. Federação de cooperativas de crédito pesqueiro 4. Federação de cooperativas de crédito	00 Matriz Filial Matriz • Filial Sucursal	1. Poupança 2. Corrente	0 0 0 0 0 0 0	Takahama Taro
Código da instituição financeira	Código da agência			

Japan Post Bank

Nome da instituição financeira	Código da caderneta (Se houver um 6º dígito*, preencha no campo		Número da caderneta * Preencha alinhado à direita	Nome do titular da conta (em katakana) * Preencha de acordo com a caderneta
Japan Post Bank				
Caso tenha selecionado o Japan Post Bank, preencha com o código e o número que constam na parte superior esquerda da página de abertura da sua caderneta de poupança ou no seu cartão de saque.	1	0	※	

Nota: Se você não tiver uma conta bancária ou viver em uma área muito distante de uma instituição financeira e não puder receber o pagamento por conta, entre em contato com o escritório de consulta e recepção do benefício de Takahama (- -).

(Cópia da caderneta ou cartão de saque que mostre o nome do banco, número da conta e nome do titular em katakana).

Se desejar a transferência para uma conta diferente daquela listada na área destacada na parte superior da frente do formulário de confirmação A, forneça os comprovantes da conta desejada para a transferência, como indicado no formulário B.

Exemplo de preenchimento

⑥: Caso queira alterar a conta para transferência do campo ① ou se o campo estiver em branco, preencha

(Instituição Financeira) ou (Japan Post Bank) Preencha um dos dois

⑦: Apenas se tiver preenchido o campo da conta ⑥, anexe a cópia da caderneta ou do cartão do banco