



FORMULÁRIO PARA FORNECIMENTO DE DADOS PARA INSTRUÇÃO DO OFÍCIO PRECATÓRIO

Ofício Precatório - Beneficiário Principal  
Resolução nº 303/2019 do Conselho Nacional de Justiça

**ATENÇÃO, ADVOGADO(A):** Caso você tenha sido intimado(a) pelo juízo da execução para apresentar os dados necessários para a instrução do Ofício Precatório, preencha este formulário e acoste-o nos autos do processo judicial e no processo SEI informado na intimação, para que o juízo dê o regular processamento do Ofício Precatório.

Juiz(íza) da Execução: \_\_\_\_\_

Vara/Cartório: \_\_\_\_\_

Exmo(a). Senhor(a) Juiz(íza),

Em resposta a intimação proferida nos autos do processo judicial, apresento os dados necessários para a instrução do Ofício Precatório, nos moldes da Resolução CNJ nº 303/2019, da Portaria nº 5.047/PR/2021 e Aviso ASPREC nº 07/2021.

**REQUISIÇÃO PARA PAGAMENTO DE PRECATÓRIO**

**1. INFORMAÇÕES PROCESSUAIS**

1.1. Numeração única do processo judicial: \_\_\_\_\_

1.2. Número originário anterior, se houver: \_\_\_\_\_

1.3. Houve processo de conhecimento?  SIM  NÃO

**CASO HAJA PROCESSO DE CONHECIMENTO:**

1.4. Data do ajuizamento do processo de conhecimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1.5. Data da citação do processo de conhecimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1.6. Data do trânsito em julgado da sentença ou do acórdão na fase de conhecimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1.7. Houve impugnação ao cálculo no cumprimento de sentença OU foram interpostos embargos à execução?  SIM  
 NÃO

**PARA RESPOSTA SIM:**

1.8. Data da decisão que resolveu a impugnação ao cálculo OU data do trânsito em julgado dos embargos à execução: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PARA RESPOSTA NÃO:**

1.9. Data do decurso do prazo para apresentação da impugnação ao cálculo no cumprimento de sentença OU data do decurso do prazo para apresentação dos embargos à execução: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**2. INFORMAÇÕES SOBRE A REQUISIÇÃO**

2.1. Natureza do crédito:  Comum OU  Alimentar/Preferencial (Art. 100, §1º, CR/88)

**Caso SEJA ALIMENTAR/PREFERENCIAL, informe:**

**Atenção:** O pagamento da superpreferência deverá ser feito, por ora, somente no âmbito do Tribunal, uma vez que o seu pagamento no juízo da execução está suspenso, conforme decisão proferida na ADI 6556/DF e Resolução 365/2021 do CNJ.

2.2. Houve pagamento da parcela superpreferencial?  SIM  NÃO

**HAVENDO PAGAMENTO DA PARCELA SUPERPREFERENCIAL, informe:**

2.3. Data do pagamento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2.4. Valor bruto pago: R\$ \_\_\_\_\_

2.5. Valor da contribuição previdenciária: R\$ \_\_\_\_\_

2.6. Valor da assistência médica: R\$ \_\_\_\_\_

2.7. Valor do fundo de aposentadoria: R\$ \_\_\_\_\_

2.8. Houve retenção de imposto de renda?  SIM  NÃO

**HAVENDO RETENÇÃO DE IMPOSTOS DE RENDA, informe:**

2.9. Valor do imposto de renda retido: R\$ \_\_\_\_\_

2.10. Número de meses (NM) proporcionais, no caso de RRA: \_\_\_\_\_

ASSUNTO A QUE SE REFERE A REQUISIÇÃO, DE ACORDO COM A TABELA ÚNICA DE ASSUNTOS (TUA), disponível em [https://www.cnj.jus.br/sgt/consulta\\_publica\\_assuntos.php](https://www.cnj.jus.br/sgt/consulta_publica_assuntos.php) :

2.11. Código Nº \_\_\_\_\_ 2.12. Assunto: \_\_\_\_\_

2.13. Ação de natureza salarial:  SIM  NÃO

**SENDO AÇÃO DE NATUREZA SALARIAL, informe:**

2.14. Órgão a que estiver vinculado o empregado ou servidor público, civil ou militar, da administração direta (caso conste dos autos) \_\_\_\_\_

2.15. Condição:  Ativo  Inativo  Pensionista

2.16. Requisição:  Parcial  Complementar  Suplementar  Não se aplica

2.17. Sendo requisição **PARCIAL**, informe a data do reconhecimento da parcela incontroversa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2.18. Data do decurso do prazo para impugnação à expedição da requisição OU data da concordância com a expedição :  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2.19. O crédito foi objeto de destaque de honorários contratuais?  SIM  NÃO

**SENDO OBJETO DE DESTAQUE DE HONORÁRIOS CONTRATUAIS, informe:**

2.20. Valor destacado: R\$ \_\_\_\_\_ Percentual do destaque (se houver): \_\_\_\_\_%

2.21. Nome do Beneficiário: \_\_\_\_\_

2.22. Nome social, se for o caso (Res. Nº 270/2018, do CNJ, art. 3º): \_\_\_\_\_

2.23. CPF/CNPJ ou RNE Nº: \_\_\_\_\_

2.24. OAB Nº: \_\_\_\_\_

2.25. PIS/PASEP ou NIT Nº: \_\_\_\_\_

2.26. O crédito foi objeto de cessão?  SIM  NÃO

2.27. Se **SIM**, a cessão foi:  Total  Parcial

2.28. Nome do cessionário: \_\_\_\_\_

2.29. CPF/CNPJ ou RNE Nº: \_\_\_\_\_

2.30. Data da escritura pública de cessão OU da liquidação que fundamentou a cessão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2.31. Sendo **Cessão PARCIAL**, informe o percentual cedido: \_\_\_\_\_%.

Sendo **Cessão TOTAL**: Caso o juízo da execução tenha deferido o registro da cessão total do crédito antes da elaboração do ofício precatório, este será titularizado pelo cessionário, que assume o lugar do cedente, nos termos do Art. 44 da Res. 303/2019 do CNJ. Desse modo, o **item Nº4** ("INFORMAÇÕES SOBRE O BENEFICIÁRIO PRINCIPAL") deve ser preenchido com os dados do cessionário, no que couber.

2.32. O crédito foi objeto de penhora?  SIM  NÃO

Caso o crédito tenha sido OBJETO DE PENHORA, informe:

2.33. Valor penhorado: R\$ \_\_\_\_\_

2.34. Data-base: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2.35. Nome do juízo interessado: \_\_\_\_\_

2.36. Nº do processo que originou a penhora: \_\_\_\_\_

### 3. INFORMAÇÕES SOBRE O DEVEDOR

3.1. Entidade devedora / Ente devedor: \_\_\_\_\_

3.2. CNPJ: \_\_\_\_\_

### 4. INFORMAÇÕES SOBRE O BENEFICIÁRIO PRINCIPAL

4.1. Nome do beneficiário principal: \_\_\_\_\_

4.2. Nome social, se for o caso (Res. Nº 270/2018, do CNJ, art. 3º): \_\_\_\_\_

4.3. CPF/CNPJ ou RNE Nº: \_\_\_\_\_

4.4. PIS/PASEP ou NIT Nº: \_\_\_\_\_

4.5. Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

4.6. O beneficiário:  Possui doença grave  É pessoa com deficiência  É pessoa maior de 60 anos  Não se aplica

4.7. O beneficiário é:  Espólio  Menor  Incapaz  Massa Falida  Não se aplica

Em se tratando de BENEFICIÁRIO ESPÓLIO, INCAPAZ, MENOR ou MASSA FALIDA, informe:

4.8. Nome do representante legal: \_\_\_\_\_

4.9. CPF/CNPJ ou RNE Nº: \_\_\_\_\_

4.10. OAB Nº: (se for o caso): \_\_\_\_\_

Procurador ou Escritório de Advocacia que representa o beneficiário:

4.11. Nome: \_\_\_\_\_

4.12. CPF/CNPJ Nº: \_\_\_\_\_

4.13. OAB Nº (se for o caso): \_\_\_\_\_

VALOR DEVIDO AO BENEFICIÁRIO PRINCIPAL:

**ATENÇÃO:** Caso tenha ocorrido o pagamento de parcela superpreferencial ao beneficiário, os valores a seguir deverão refletir o abatimento desse pagamento, inclusive mediante nova liquidação cuja cópia da memória discriminada deverá ser anexada nesse processo SEI.

4.14. Valor Bruto: R\$ \_\_\_\_\_

O valor bruto corresponde ao somatório dos valores informados abaixo como: valor principal corrigido, valor dos juros moratórios, valor dos juros compensatórios (remuneratórios), e valor das despesas antecipadas/custas/multa, se houver.

4.15. Valor Principal Corrigido: R\$ \_\_\_\_\_

O valor principal corrigido corresponde ao valor devido ao beneficiário sem conter valores de juros, sejam os moratórios ou compensatórios, e de despesas antecipadas/custas/multa, se houver, bem como não se desconta os valores de IRRF ou de contribuições tais como assistência médica, fundo de aposentadoria, previdenciária.

4.16. Data-base: (data correspondente ao termo final utilizado na elaboração da conta de liquidação) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

4.17. Indexador (índice/fator) de correção monetária (descrever): \_\_\_\_\_

Corresponde ao indexador utilizado na data-base.

4.18. Haverá incidência de contribuições sobre o crédito, no momento do pagamento?  SIM  NÃO

Se SIM, informe:

4.19. Valor da assistência médica: R\$ \_\_\_\_\_

4.20. Valor do fundo de aposentadoria: R\$ \_\_\_\_\_

4.21. Valor da contribuição patronal (institucional): R\$ \_\_\_\_\_

Valor de obrigação da entidade devedora e não se soma ou abate do valor principal corrigido.

4.22. Valor da contribuição previdenciária: R\$ \_\_\_\_\_

4.23. Regime Previdenciário:  Geral/INSS  Próprio

**Em se tratando de REGIME PREVIDENCIÁRIO PRÓPRIO, informe:**

4.24. Nome do órgão previdenciário: \_\_\_\_\_

4.25. CNPJ Nº: \_\_\_\_\_

4.26. Deseja informar os dados bancários do órgão previdenciário?  SIM  NÃO

**Se SIM, informe:**

4.27. Banco (nome) \_\_\_\_\_

4.28. Agência \_\_\_\_\_

4.29. Conta Nº \_\_\_\_\_  Corrente  Poupança

4.30. Existe incidência de juros moratórios?  SIM  NÃO

**Se existe INCIDÊNCIA DE JUROS MORATÓRIOS, informe:**

4.31. Valor dos juros moratórios: R\$ \_\_\_\_\_

4.32. Percentual de juros aplicado:  Poupança  0,5%  1%  SELIC  Não se aplica

4.33. Existe incidência de juros compensatórios (remuneratórios)?  SIM  NÃO

**Se existe INCIDÊNCIA DE JUROS COMPENSATÓRIOS (REMUNERATÓRIOS), informe:**

4.34. Valor dos juros compensatórios (remuneratórios): R\$ \_\_\_\_\_

4.35. Percentual de juros aplicado:  0,5%  1%  Não se aplica

4.36. Os juros moratórios incidem sobre os juros compensatórios (remuneratórios)?  SIM  NÃO

4.37. Valor das despesas antecipadas/custas/multa: R\$ \_\_\_\_\_

4.38. Há tributação de imposto de renda sobre o crédito?  SIM  NÃO

**Havendo TRIBUTAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA SOBRE O CRÉDITO, informe:**

4.39. Forma de Tributação:  RRA  Tabela progressiva  Alíquota fixa

Em se tratando de RRA, informe:

4.40. Valor das deduções da base de cálculo (parcelas não tributáveis): R\$ \_\_\_\_\_

4.41. Período a que se referem esses rendimentos: data inicial: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ data final: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

4.42. Número de parcelas do 13º salário, se houver: \_\_\_\_\_

4.43. Número de meses (NM) a que se referem os rendimentos: \_\_\_\_\_

Número de meses (NM) corresponde à quantidade de meses no período acima somada à quantidade de número de parcelas do 13º salário, se houver.

**5. MONTANTE GLOBAL**

5.1. VALOR BRUTO DEVIDO AO BENEFICIÁRIO PRINCIPAL: R\$ \_\_\_\_\_

Corresponde ao valor bruto informado acima equivalente ao somatório de: valor principal corrigido, valor dos juros moratórios, valor dos juros compensatórios (remuneratórios), e valor das despesas antecipadas/custas/multa, se houver)

5.2. VALOR DA CONTRIBUIÇÃO PATRONAL DO BENEFICIÁRIO PRINCIPAL, SE HOUVER: R\$ \_\_\_\_\_

5.3. VALOR TOTAL REQUISITADO (= soma de 5.1+5.2): R\$ \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Advogado(a)

Número de Ordem