Protocolo/PAT nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(uso da SEFIN)*

Ao Delegado Regional da Receita Estadual da Secretaria de Estado de Finança de Rondônia,

**IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | |
| CPF | | | E-mail | |
| Endereço para correspondência | | | | |
| Bairro | Cidade | UF | | CEP |
| Telefone | Celular | Fax | | |
| Identidade Nº | Órgão Emissor | UF | | Data de Nascimento  /  / |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL (Pai, Mãe, Tutor ou Curador) | | | | |
| Nome: | | | | |
| * CPF | * Identidade Nº | * Órgão Emissor | * UF | * Data de Emissão: |

O Interessado acima solicita isenção na aquisição de veículo automotor novo adquirido por pessoa portadora de deficiência física - não condutora, com fulcro no ANEXO I, PARTE 3, ITEM 46, RICMS-RO.

O interessado está ciente que, para efeitos do benefício fiscal é considerada pessoa portadora de deficiência física, aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física e a incapacidade total ou parcial para dirigir apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, nanismo, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

O interessado está ciente também, que este benefício somente se aplica ao adquirente que não tiver débitos para com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia.

O interessado declara que o uso será exclusivo do adquirente portador da deficiência física - não condutora.

|  |  |
| --- | --- |
| Data do Requerimento:  /  / | * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Assinatura do Contribuinte/Procurador/Responsável |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | DOCUMENTOS NECESSÁRIOS (original e cópia legível ou cópia legível autenticada) | **Base legal** | **N. A. \* (uso da SEFIN)** |
| 1 | Solicitação de abertura do Processo Administrativo com o serviço “027 - ICMS – ISENÇÃO - VEÍCULOS ADAPTADOS - PORTADORES DE DEFICIÊNCIA FÍSICA”, que deverá ser feita na agência de rendas quando da protocolização dos documentos, sendo gerada a capa do processo; | Anexo XII, Parte 3, Art.77, § 2º, RICMS. |  |
| 2 | Na hipótese de representação [procurador], o respectivo instrumento particular com firma reconhecida em cartório, ou o mandato de procuração pública, acompanhado da cópia do documento oficial de identificação pessoal. | Anexo XII, Parte 3, Art.77, § 1º, RICMS. |  |
| 3 | Taxa de serviço, código de receita 6120, no valor de 1 (uma) UPF/RO; | Nota 13. |  |
| 4 | Certidão Negativa de Tributos Estaduais; | Nota 2, II. |  |
| 5 | Identidade e CPF do requerente, curador, tutor ou responsável; |  |  |
| 6 | Comprovação da condição de deficiência física mediante Laudo de Avaliação emitido por médico, no formulário “Laudo de Avaliação Deficiência Física e/ou Visual”, emitido por prestador de: (a) Serviço público de saúde; (b) serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde (SUS), acompanhado também da declaração “Declaração: Serviço Médico Privado Integrante do Sistema Único de Saúde (SUS)”; | Nota13, I; c/c Nota 6. |  |
| 7 | Comprovação de disponibilidade financeira ou patrimonial, por meio da última declaração de Imposto de Renda do portador de deficiência ou de parentes em primeiro grau em linha reta ou em segundo grau em linha colateral, cônjuge ou companheiro em união estável, ou, ainda, de seu representante legal, suficiente para fazer frente aos gastos com a aquisição e a manutenção do veículo a ser adquirido, ressalvados os casos em que a lei houver dispensado a entrega da declaração; | Nota 13, II. |  |
| 8 | Extrato bancário ou outros documentos idôneos que demonstrem a disponibilidade exigida para a entrada ou compra a vista; | Nota 13, II-a-final. |  |
| 9 | Na hipótese de aquisição por meio de financiamento, o valor das parcelas assumidas não poderá comprometer mais de 25% da renda bruta mensal familiar; baseada nas informações relativas ao mês anterior ao pedido, mediante a apresentação de documentos idôneos [contra-cheque, recibo de salários, recibo de pró-labore, etc], e sua composição é permitida apenas entre as pessoas citadas no item 7 acima; | Nota 13-II-b, c. |  |
| 10 | Comprovante de residência em RO do interessado e demais condutores autorizados; | Nota 13, IV. |  |
| 11 | Documento que comprove a representação legal (Pais, Curador, Tutor); | Nota 13, VII. |  |
| 12 | Declaração prestada no formulário “Identificação do Condutor Autorizado” acompanhada das cópias autenticadas das CNH dos condutores autorizados; | Nota 11; 12; e 13, V e VI. |  |
| 13 | Proposta de venda da concessionária discriminando as características do veículo, seu valor incluindo os tributos incidentes de até R$ 70.000,00 (setenta mil reais), bem como o valor com os benefícios fiscais pertinentes; no caso de financiamento, as condições, quantidade de parcelas e o valor destas. | Nota 2,I; Nota 13,VIII. |  |
| 14 | Comprovação da Isenção do IPI para a operação de saída do veículo | Nota 2,III |  |

NOTIFICAÇÃO

Fica o interessado identificado neste requerimento NOTIFICADO a apresentar, no prazo de 08 (oito) dias, contado da data do recebimento desta, cópia legível autenticada ou original e cópia legível dos documentos acima assinalados no campo \*N.A. – Não Apresentados.

**Atenção:** **1.** o requerimento terá sua análise iniciada após a apresentação de todos os documentos exigidos, que não serão recebidos separadamente. **2.** este formulário deverá ser apresentado no momento da entrega dos documentos objeto desta NOTIFICAÇÃO. **3.** o não atendimento a esta NOTIFICAÇÃO no prazo acima estabelecido implicará o ARQUIVAMENTO DO PROCESSO sem análise do mérito (Anexo XII, Parte 3, Art. 97).

|  |  |
| --- | --- |
| CIENTE EM \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_. | Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_. |
| Assinatura do Notificado ou Representante: | Autoridade Fiscal/Cargo/Matrícula: |