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

Ao

Delegado Regional da Receita Estadual.

|  |
| --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO: |
| Interessado: |
| CNPJ: | Inscrição: | Regime de pagamento: **NORMAL** |
| Endereço de correspondência: | Bairro: |
| Município/UF: | CEP: |
| E-mail: | Telefone celular: | Telefone fixo: |

|  |
| --- |
| REPRESENTANTE LEGAL/PROCURADOR: |
|  Nome: |
|  Endereço: |
|  Função: |  Identidade: |  CPF: |

O Interessado acima solicita dispensa da cobrança do ICMS antecipado, por meio de Ato Autorizativo editado pelo Delegado Regional da Receita Estadual de sua circunscrição, com fulcro no [inciso XXIV do art. 2º do Anexo VII do RICMS/RO](https://legislacao.sefin.ro.gov.br/textoLegislacao.jsp?texto=192#AVII_ART2_%C2%A71) e na [Instrução Normativa nº 47/2020](https://legislacao.sefin.ro.gov.br/textoLegislacao.jsp?texto=1286).

Informações adicionais: *(coloque aqui qualquer informação adicional ou relevante que possa auxiliar na análise do pedido)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

O interessado declara que conhece e cumprirá os termos da Instrução Normativa 47/2020 e das demais disposições do RICMS/RO que trata das operações previstas no seu artigo 1º e, em caso de descumprimento, terá seu benefício suspenso ou cancelado (IN 47/2020, Art. 3º, I).

O interessado também está ciente, que o regime especial somente será concedido se o contribuinte e responsáveis não tiverem débitos com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **REQUISITOS E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS (original e cópia legível ou cópia legível autenticada)** | **Base Legal** | **N. A. \* (uso da SEFIN)** |
| **CONDIÇÕES DO PROCESSO ADMINISTRATIVO** |
| 01 | Solicitação de abertura do Processo Administrativo de pedido de regime especial, com o serviço “141 - DISPENSA ANTECIPADO - ART. 2º, INC. XXIV, ANEXO VII RICMS”, que deverá ser feita por meio de acesso à área restrita do Portal do Contribuinte no sítio eletrônico da SEFIN na internet, fazendo-se uso da senha pessoal para registrá-lo, quando será gerada a respectiva capa do processo; | RICMS-RO, Anexo XII, art.77, § 2º. |  |
| 02 | Requerimento dirigido ao Delegado Regional da Receita Estadual, contendo a identificação do interessado, com os números da inscrição no CAD/ICMS-RO, no CNPJ; se representado, a identificação de quem o represente; o endereço de domicílio e do local para recebimento de correspondência; a formulação do pedido, com exposição dos fatos e de seus fundamentos legais; a identificação dos estabelecimentos em que pretenda utilizar o regime, quando for o caso; a indicação do tipo de regime especial a ser adotado; a data e assinatura do interessado ou de seu representante legal. | RICMS-RO, Anexo XII, art.77. |  |
| 03 | Na hipótese de representação, o respectivo instrumento particular com firma reconhecida em cartório, ou o mandato de procuração pública, ou ainda o instrumento constitutivo da pessoa jurídica devidamente registrado na Junta Comercial ou no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, caso o representante seja sócio da empresa requerente, acompanhado da cópia do documento oficial de identificação pessoal; | RICMS-RO, Anexo XII, Art.77, § 1º. |  |
| 04 | comprovante de recolhimento da taxa de serviço devida, código de receita 6120, no valor de 15 (quinze) UPF/RO ([emissão da guia](https://portalcontribuinte.sefin.ro.gov.br/Publico/InProImprimeTaxa.jsp)); | Lei nº 222/1989; c/c, RICMS-RO, Anexo X, art. 4º, IX.  |  |
| **CONDIÇÕES GERAIS DOS REGIMES ESPECIAIS** |
| 05 | entregar mensalmente os arquivos eletrônicos com registros fiscais EFD ICMS/IPI ou PGDAS-D no caso de optante pelo Simples Nacional, observando a forma e prazo estabelecidos na legislação tributária; | RICMS-RO, Anexo X, art. 4º, I e VII. |  |
| 06 | não possuir débito vencido e não pago, relativos aos tributos estaduais administrados pela CRE, por si, por seus sócios, titulares e administradores. | RICMS-RO, Anexo X, art. 4º, V. |  |
| 07 | não apresentar pendência não atendida ou indeferida de notificação do sistema FISCONFORME ou do DET; | RICMS-RO, Anexo X, art. 4º, VI. |  |
| 08 | não constar no rol de impedidos de contratar com o Poder Público, inclusive seus sócios, titulares e administradores; | RICMS-RO, Anexo X, art. 4º, VIII. |  |
| 09 | as condições dos itens 05, 06, 07 e 08 também se aplicam a empresa diversa da solicitante na qual por si, seus sócios, titulares e administradores tenham participação | RICMS-RO, Anexo X, art. 4º, § 4º. |  |
| 10 | estar com a vistoria do estabelecimento a que se destina o regime especial, devidamente registrada no SITAFE, nos termos do art. 139 do RICMS-RO; | RICMS-RO, Anexo X, art. 4º, X. | Responsabilidade da Delegacia Regional |
| **CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DO REGIME ESPECIAL** |
| 11 | Interessado regularmente inscrito no CAD/ICMS-RO e em atividade há mais de 1 (um) ano ou seu estabelecimento matriz, sediado neste ou em outro Estado, que cumpra esta condição. | RICMS/RO ,Anexo VII, art. 2º, § 5º, I; c/c § 6º. |  |
| 12 | Possua registrado em sua EFD ICMS/IPI valores de entrada e saída dos últimos dos 12 (doze) meses que superem o valor do capital social integralizado ou seu estabelecimento matriz, sediado neste ou em outro Estado, que cumpra esta condição. | RICMS/RO, Anexo VII, art. 2º, § 5º, V; c/c § 6º. |  |
| 13 | Não apresente Valor Adicionado Fiscal - VAF negativo, nos termos do art. 8° do Decreto n° 11.908 de 12 de dezembro de 2005 ou seu estabelecimento matriz, sediado neste ou em outro Estado, que cumpra esta condição. | RICMS/RO , Anexo VII, art. 2º, § 5º, VI; c/c § 6º. |  |
| 14 | A razão entre o índice de tributação das saídas e o índice de tributação das entradas, dos últimos 12 (doze) meses, seja maior ou igual a 0,9 (nove décimos), com aplicação da seguinte fórmula: R = (STrib/STot)/(ETrib/ETot), sendo as saídas para exportação consideradas como tributadas, para os fins previstos neste artigo, excetuadas as atividades relacionadas em Ato do Coordenador-Geral da Receita Estadual ou seu estabelecimento matriz, sediado neste ou em outro Estado, que cumpra esta condição. | Anexo VII, art. 2º, § 5º, VIII, RICMS/RO; c/c § 6º. |  |
| 15 | as condições para regime especial serão exigidas ao estabelecimento matriz supridor das condições, sediado neste ou em outro Estado. | RICMS/RO, Anexo VII, art. 2º, § 6º. |  |
| 16 | Declaração expressa de que conhece e cumprirá os termos da Instrução Normativa nº 47/2020, de 08 de outubro de 2020, e das demais disposições do RICMS/RO, que trata das operações previstas no artigo 1º da IN nº 47/2020 e, em caso de descumprimento, terá seu benefício suspenso ou cancelado. | IN 47/2020, Art. 3º, I. |  |

##

## NOTIFICAÇÃO

Fica o interessado identificado neste requerimento NOTIFICADO a apresentar, no prazo de 30 (trinta) dias (art. 246, RICMS-RO/2018), 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, RICMS-RO).

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

## DECLARAÇÃO

Declaramos que conhecemos e cumpriremos os termos da Instrução Normativa nº 47/2020, de 08 de outubro de 2020, e das demais disposições do Regulamento do ICMS do Estado de Rondônia, que tratam das operações previstas no artigo 1º da IN nº 47/2020 e, em caso de descumprimento, estamos cientes que o benefício será suspenso ou cancelado.

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