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

À

Secretaria de Estado de Finanças - SEFIN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO: | | |
| Interessado: | | |
| CNPJ/CPF: | Inscrição: | CNAE: |
| Endereço de correspondência: | | Bairro: |
| Município/UF: | | CEP: |
| E-mail: | Telefone celular: | Telefone fixo: |

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Número da DIEF | Data de entrega da DIEF | Valor pleiteado: | |
| Banco/Nº para crédito: | | Nº Agência: | Conta Corrente: |
| Nº DARE pago indevidamente: | | Valor: | Data: |

O Interessado acima solicita a restituição do valor pago indevidamente à título de imposto, com fulcro nos [Art. 13 da Lei nº 959/2000](https://legislacao.sefin.ro.gov.br/textoLegislacao.jsp?texto=770) e [Arts. 43 a 45 do RITCD-RO – Decreto nº 15474/2010](https://legislacao.sefin.ro.gov.br/textoLegislacao.jsp?texto=766), conforme demonstrado abaixo: *(Descreva os fatos, demonstrando datas, valores, número dos documentos fiscais e de outros que possam contribuir com o pleito, e qualquer informação adicional ou relevante que possa auxiliar na análise)*

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

O interessado está ciente, que a quantia paga indevidamente 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)** |
| 01 | Abertura do Processo Administrativo com o serviço “048 – ITCD – PEDIDO DE RESTITUIÇÃO”, que deverá ser feita através do Portal do Contribuinte, no sítio eletrônico da SEFIN “www.sefin.ro.gov.br” na internet ou na Agência de Rendas nos pedidos de pessoa físicia, onde será gerada a respectiva capa do processo; | Anexo XII, Parte 3, Art.77, § 2º, RICMS/RO. |  |
| 02 | Requerimento redigido e fundamentado, dirigido ao Secretário de Estado de Finanças, com a identificação, o domicílio do interessado ou o local para recebimento de correspondência, contendo a formulação do pedido, com a exposição dos fatos e sua fundamentação legal, a data e assinatura do contribuinte ou de seu representante legal (QUE DEVE SER A MESMA APOSTA NA CAPA DO PROCESSO); | RITCD/RO, Art. 44; Anexo XII, Parte 3, Art. 77, RICMS/RO. |  |
| 03 | Na hipótese de representação de pessoa jurídica por sócio ou titular, apresentar o instrumento constitutivo da pessoa jurídica devidamente registrado na Junta Comercial ou no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, que indiquem a cláusula de outorga dos poderes e/ou ato de constituição de firma individual que permitam identificar os responsáveis pela gestão da empresa, acompanhado da cópia do documento oficial de identificação pessoal; | Anexo XII, Parte 3, Art.77, § 1º, RICMS/RO. |  |
| 04 | Na hipótese de representação de pessoa jurídica por não sócio ou não titular (procurador), deverá apresentar também 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/RO. |  |
| 05 | Certidão Negativa de Tributos Estaduais; | Lei nº 688/96, art. 163, II e art. 174, c/c RICMS/RO, art. 236, § 1º |  |
| 06 | Informação acerca da data de pagamento e do valor total do DARE usado para recolher o crédito que visa a restituir; | Art. 44, inciso I, RITCD/RO. |  |
| 07 | Informação acerca do número da DIEF e de sua data de entrega; | Art. 44, inciso II, RITCD/RO. |  |
| 08 | Indicação de conta corrente de titularidade do sujeito passivo que realizou o pagamento para crédito do valor a restituir; | Art. 44, inciso III, RITCD/RO |  |
| 09 | Documentos comprobatórios do direito de restituição; | Art. 44, inciso IV, RITCD/RO |  |
| 10 | Caso haja a necessidade de verificações adicionais o processo poderá ser encaminhado à Gerência de Fiscalização ou à Delegacia Regional da Receita Estadual jurisdicionante para diligência por meio da Fiscalização. | Art. 45, § 1º, RITCD/RO | A necessidade da diligênica será decidida na análise do pedido. |

## 

## 

## 

## 

## 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: |