Ao

Coordenador Geral da Receita Estadual da Secretaria de Estado de Finanças de Rondônia.

|  |
| --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO: |
| Razão Social: |
| CNPJ: | Inscrição: | CNAE principal: |
| Descrição da atividade principal: |
| 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 a celebração do termo de acordo previsto no regime especial de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com fulcro no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Informações adicionais: *(coloque abaixo demais CNAE, identificação dos estabelecimentos em que pretenda utilizar o regime, quando for o caso; ou qualquer informação adicional ou relevante que possa auxiliar na análise do pedido)*

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

O interessado 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)** |
| 01 | Solicitação de abertura do Processo Administrativo de pedido de regime especial, com o serviço: “ (colocar o código de serviço referente ao regime especial solicitado)”, que deverá ser feita por meio de acesso à área restrita do [Portal do Contribuinte](https://det.sefin.ro.gov.br/) no sítio eletrônico da SEFIN na internet, fazendo-se uso da senha pessoal para registrá-lo, quando será gerada a respectiva capa do processo; | Anexo XII, Art. 77, RICMS-RO |  |
| 02 | Requerimento contendo o nome do órgão ou da autoridade administrativa a que seja dirigido; a identificação do interessado, com os números da inscrição no CAD/ICMS-RO, no CNPJ e CNAE das atividades exercidas; 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. | Anexo XII, Art. 77, RICMS-RO. |  |
| 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 JUCER-RO ou no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, caso o representante seja sócio da empresa requerente, acompanhado da cópia do documento oficial de identificação pessoal (COM PODERES PARA CELEBRAR TERMO DE ACORDO); | Anexo XII, Parte 3, Art.77, § 1º, RICMS-RO. |  |
| 04 | Comprovante de recolhimento da taxa devida, no valor de 15 (quinze) UPF/RO, código de receita 6120 ([emissão da guia](https://portalcontribuinte.sefin.ro.gov.br/Publico/InProImprimeTaxa.jsp)); | Lei 222/1989. |  |
| 05 | Esteja regularmente inscrito no CAD/ICMS-RO; |  |  |
| 06 | Certidão negativa de tributos estaduais do requerente; | RICMS/RO, Art. 215 e seguintes. |  |
| 07 | Não possua pendências na entrega dos arquivos eletrônicos com registros fiscais EFD ICMS/IPI, ou PGDAS-D, conforme previsto em Ato COTEPE, bem como em ato do Coordenador Geral da Receita Estadual, observando a forma e prazo estabelecidos na legislação tributária; | Anexo XIII, Parte 2, Art.106, RICMS-RO. |  |
| 08 | Esteja com a vistoria prévia, em toda e qualquer concessão de benefício ou incentivo fiscal, no estabelecimento a que se destina o regime especial, conforme relatório fiscal conclusivo emitido por Auditor Fiscal designado e devidamente registrada no SITAFE; | RICMS-RO, Art.139. | Responsabilidade da Delegacia Regional |
| 09 | O processo corretamente instruído será encaminhado à GEFIS, para que AFTE daquela gerência manifeste-se nos autos do processo acerca da situação fiscal do requerente, posicionando-se conclusivamente, quando for o caso, ou exigido pela legislação aplicável. | Anexo X, Art. 34, III; RICMS-RO. | Responsabilidade da Gerência de Fiscalização |
| 10 | Apresentação de garantia em favor do Estado, quando for o caso ou exigida na forma da legislação aplicável; |  |  |
| 11 | não apresentar pendência no FISCONFORME relativa a notificação não atendida ou indeferida. | Decretonº 23.856/2019  |  |
| 12 | Termo de acordo em 3 vias assinado pelo representante legal do contribuinte ou seu procurador devidamente constituído com poderes para assinar termo de acordo, conforme modelo disposto na legislação aplicável, quando for o caso (NÃO PREENCHER AS DATAS DE ASSINATURA); |  |  |
| 13 | Cópia do termo de concessão do regime especial obtido em outra UF, quando for o caso. |  |  |

## 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: |