

ANEXO VII
(ANEXO A QUE SE REFERE O INCISO I DO § 3º DO ARTIGO 5º DA RESOLUÇÃO SEFAZ Nº 591/2013)
REQUERIMENTO TRANSFERÊNCIA DE VEÍCULO PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, VISUAL, MENTAL SEVERA OU PROFUNDA, OU AUTISTA

AO SENHOR INSPECTOR DA _____

01 - IDENTIFICAÇÃO DO(A) ALIENANTE

| | |
|------|-------|
| NOME | CPF/R |
|------|-------|

02 - ENDEREÇO

| | | | |
|--------------------------|-----------|----------|-----------------|
| RUA, AVENIDA, PRAÇA ETC. | | NUMERO | APTO, SALA ETC. |
| BARRIO/DISTRITO | MUNICIPIO | UF | CEP |
| | | TELEFONE | EMAIL |

03 - IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO A SER TRANSFERIDO

| | | | |
|------------------|-------------------|---|---|
| PLACA DO VEÍCULO | DATA DA AQUISIÇÃO | / | / |
|------------------|-------------------|---|---|

04 - IDENTIFICAÇÃO DO (A) ADQUIRENTE

| | |
|------|-------|
| NOME | CPF/R |
|------|-------|

05 - ENDEREÇO

| | | | |
|--------------------------|-----------|----------|-----------------|
| RUA, AVENIDA, PRAÇA ETC. | | NUMERO | APTO, SALA ETC. |
| BARRIO/DISTRITO | MUNICIPIO | UF | CEP |
| | | TELEFONE | EMAIL |

06 - O ADQUIRENTE JÁ ADQUIRIU AUTOMÓVEL DE PASSAGEIROS COM ISENÇÃO OU NÃO INCIDÊNCIA DO ICMS?

| | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> SIM CHASSINº _____ PLACA DO VEÍCULO _____ DATA DA AQUISIÇÃO ____/____/____ | <input type="checkbox"/> NÃO |
|---|------------------------------|

O(a) alienante e o(a) adquirente requerem a V.Sª se digne reconhecer, à vista da documentação anexa, que o(a) adquirente acima identificado(a) preenche os requisitos para aquisição de automóvel com a isenção a que se refere o Convênio ICMS 38/12.

Os(as) requerentes declaram ser autêntica e verdadeira a documentação apresentada.

Nestes termos, pedem deferimento.

 [Local/Date]

Assinatura do(a) alienante

Assinatura do(a) adquirente

A SER PREENCHIDO PELA REPARTIÇÃO FISCAL

| | |
|--|---|
| Processo nº E-04/ Data: | AUTORIZO a transferência do automóvel de passageiros, chassi nº de placa, da marca, modelo, ano, com isenção do ICMS - instituída pelo Convênio ICMS 38/12 e regulamentada pela Resolução SEFAZ nº 591/2013, para utilização exclusiva pelo requerente acima identificado, portador de deficiência (física, visual, mental severa ou profunda, ou autista) IRF em de de Titular da repartição fiscal/Carimbo |
|--|---|

IMPORTANTE:

Todos os campos deste formulário deverão ser devidamente preenchidos de forma legível, sob pena de recusa do requerimento.

ANEXAR AO PRESENTE REQUERIMENTO:

- 1.1. original e cópia ou cópia autenticada da carteira de identidade do adquirente e/ou do representante legal;
- 1.2. original e cópia ou cópia autenticada carteira nacional de habilitação dos(as) requerentes e/ou do representante legal;
- 1.3. original e cópia ou cópia autenticada de comprovante de endereço;
2. laudo de perícia médica;
3. documento que comprove a representação legal, se for o caso;
4. declaração em 2 (duas) vias de que não adquiriu, nos últimos 2 (dois) anos, veículo com isenção, ou não incidência do ICMS e que o veículo é para seu uso pessoal exclusivo;
5. comprovante de pagamento da taxa de serviços estaduais prevista no artigo 107 do Decreto-lei nº 5/75 referente ao reconhecimento de direito à fruição de benefício ou incentivo fiscal;
6. nas hipóteses de destruição certidão de baixa do veículo, prevista em resolução do CONTRAN, no caso de destruição completa do veículo, ou certidão da delegacia de roubos e furtos, no caso de furto ou roubo.