

**MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**



**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE IPI PARA TÁXI - TRANSFERÊNCIA DO DIREITO**

**SENHOR DELEGADO,**

**01 - IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE**

NOME	CPF Nº
------	--------

**02 - ENDEREÇO**  
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.

RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.		NÚMERO	ANDAR, SALA, ETC.
BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	CEP
		CEP	TELEFONE

**03 - MOTIVO DO REQUERIMENTO**

<input type="checkbox"/> PRIMEIRO REQUERIMENTO EM
<input type="checkbox"/> SUBSTITUIR O REQUERIMENTO ANTERIOR

**04 - USURIU ISENÇÃO DE IPTANTES (JÁ ADQUIRIU AUTOMÓVEL DE PASSAGEIROS (TÁXI) COM ISENÇÃO DE IPI)?**

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

**05 - IDENTIFICAÇÃO DO(A) TITULAR DO BENEFÍCIO FALECIDO OU INCAPACITADO**

NOME	CPF Nº
------	--------

**06 - AS 1ª e 2ª VIAS DA AUTORIZAÇÃO CONCEDIDA AO(A) TITULAR FALECIDO(A) OU INCAPACITADO(A) FORAM ENTREGUES AO DISTRIBUIDOR?**

<input type="checkbox"/> SIM	NOME/CNPJ DO DISTRIBUIDOR _____	<input type="checkbox"/> NÃO
------------------------------	---------------------------------	------------------------------

O(A) REQUERENTE(A) ACIMA IDENTIFICADO(A) SOLICITA A V. Sª SE DIGNO RECONHECER, À VISTA DA DOCUMENTAÇÃO ANEXA, QUE PREENCHE OS REQUISITOS DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 987, DE 2009, PARA A FRUIÇÃO DA ISENÇÃO DO IMPOSTO SOBRE PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS (IPI), NA AQUISIÇÃO DE UM AUTOMÓVEL DE PASSAGEIROS OU VEÍCULO DE USO MISTO, DE FABRICAÇÃO NACIONAL, EQUIPADO COM MOTOR DE CILINDRADA NÃO SUPERIOR A 2000 CM3 (DOIS MIL CENTÍMETROS CÚBICOS), DE NO MÍNIMO 4 (QUATRO) PORTAS, INCLUSIVE A DE ACESSO AO BAGAGEIRO, MOVIDO A COMBUSTÍVEL DE ORIGEM RENOVÁVEL OU SISTEMA REVERSÍVEL DE COMBUSTÃO, CLASSIFICADO NA POSIÇÃO 87.03 DA TABELA DE INCIDÊNCIA DO IPI (TIPI), A SER UTILIZADO EXCLUSIVAMENTE COMO TÁXI.

DECLARA O(A) REQUERENTE SER AUTÊNTICA E VERDADEIRA A DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA.

NESTES TERMOS, PEDE DEFERIMENTO.

LOCAL/DATA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) REQUERENTE (CONFORME IDENTIDADE)

**IMPORTANTE:**

TODOS OS CAMPOS ACIMA DEVERÃO SER DEVIDAMENTE PREENCHIDOS, SOB PENA DE RECUSA DO REQUERIMENTO.