

TERMO DE RESPONSABILIDADE (TR 1)

| | |
|---|--|
| 1. FINALIDADE: DRAWBACK E DIFERIMENTO DO RECOLHIMENTO DO ICMS COM DESEMPAÇO EM OUTRO ESTADO | |
| 2. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO REGIME DE DRAWBACK OU DO DIFERIMENTO DO RECOLHIMENTO DO ICMS | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ |
| | CGF OU INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| ENDEREÇO | |
| 3. IDENTIFICAÇÃO DO(S) PROCURADOR(ES) DO BENEFICIÁRIO (quando for o caso) | |
| NOME | CPF |
| ENDEREÇO | |
| NOME | CPF |
| ENDEREÇO | |
| 4. REQUERIMENTO DO BENEFICIÁRIO DO REGIME DE DRAWBACK OU DO DIFERIMENTO DO RECOLHIMENTO DO ICMS | |
| Cláusula Primeira. O beneficiário acima identificado requer à autoridade fazendária do Estado do Ceará a suspensão do ICMS Importação no valor de R \$ _____ relativo à Declaração de Importação (DI) ou Declaração Simplificada de Importação (DSI) nº _____, cujas mercadorias serão desembaraçadas na (unidade da Federação): _____ | |
| Cláusula Segunda. O beneficiário reconhece e se confessa devedor, em caráter irrevogável e irretratável, da Fazenda Pública do Estado do Ceará, do valor declarado na Cláusula Primeira, caso não sejam apresentados à Célula de Gestão Fiscal da Substituição Tributária e Comércio Exterior (CESUT), no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data do desembaraço aduaneiro das mercadorias, os documentos a baixo relacionados comprobatórios da entrada física das mercadorias no estabelecimento do importador: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1- Nota fiscal de entrada regularizada com selo fiscal de trânsito no primeiro Posto Fiscal de fronteira ou divisa do Estado do Ceará; 2- Conhecimento de Transporte interestadual, desde o local do desembaraço aduaneiro até o estabelecimento do importador; 3- Retificações da DI ou DSI ou de documento de importação que as substitua, quando houver; 4- Comprovante de Importação. | |
| Cláusula Terceira. O valor supradecarado do ICMS suspenso poderá ser alterado em decorrência de retificação do Documento de Importação. | |
| Cláusula Quarta. O beneficiário declara-se ciente e concorda que o imposto devido será acrescido dos encargos legais cabíveis, desde a data do desembaraço aduaneiro das mercadorias até o momento do recolhimento do tributo. | |
| Cláusula Quinta. O presente Termo de Responsabilidade (TR 1), abaixo firmado pelo beneficiário, produz seus jurídicos e legais efeitos e passa a ter vigência na mesma data em que ocorrer o deferimento deste pedido pela autoridade fazendária competente. | |
| Fortaleza - CE. ____/____/____ | Assinatura / Nome do Beneficiário ou de seu Procurador |

| | |
|--------------------------------------|---|
| 5. DESPACHO DA AUTORIDADE FAZENDÁRIA | |
| Defiro o pedido. | |
| Fortaleza - CE. ____/____/____ | Assinatura / Carimbo do Orientador ou Supervisor da CESUT |

1ª VIA: SECRETARIA DA FAZENDA (CESUT)

TERMO DE RESPONSABILIDADE (TR 1)

| | |
|--|--|
| 1. FINALIDADE: DRAWBACK E DIFERIMENTO DO RECOLHIMENTO DO ICMS COM DESEMPAÇO EM OUTRO ESTADO | |
| 2. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO REGIME DE DRAWBACK OU DO DIFERIMENTO DO RECOLHIMENTO DO ICMS | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ |
| | CGF OU INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| ENDEREÇO | |
| 3. IDENTIFICAÇÃO DO(S) PROCURADOR(ES) DO BENEFICIÁRIO (quando for o caso) | |
| NOME | CPF |
| ENDEREÇO | |
| NOME | CPF |
| ENDEREÇO | |
| 4. REQUERIMENTO DO BENEFICIÁRIO DO REGIME DE DRAWBACK OU DO DIFERIMENTO DO RECOLHIMENTO DO ICMS | |
| Cláusula Primeira - O beneficiário acima identificado requer à autoridade fazendária do Estado do Ceará a suspensão do ICMS Importação no valor de R \$ _____ relativo à Declaração de Importação (DI) ou Declaração Simplificada de Importação (DSI) nº _____, cujas mercadorias serão desembaraçadas na (unidade da Federação): _____ | |
| Cláusula Segunda. O beneficiário reconhece e se confessa devedor, em caráter irrevogável e irretratável, da Fazenda Pública do Estado do Ceará, do valor declarado na Cláusula Primeira, caso não sejam apresentados à Célula de Gestão Fiscal da Substituição Tributária e Comércio Exterior (CESUT), no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data do desembaraço aduaneiro das mercadorias, os documentos abaixo relacionados comprobatórios da entrada física das mercadorias no estabelecimento do importador: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1- Nota fiscal de entrada regularizada com selo fiscal de trânsito no primeiro Posto Fiscal de fronteira ou divisa do Estado do Ceará; 2- Conhecimento de Transporte interestadual, desde o local do desembaraço aduaneiro até o estabelecimento do importador; 3- Retificações da DI ou DSI ou de documento de importação que as substitua, quando houver; 4- Comprovante de Importação. | |
| Cláusula Terceira. O valor supradecarado do ICMS suspenso poderá ser alterado em decorrência de retificação do documento de importação. | |
| Cláusula Quarta. O beneficiário declara-se ciente e concorda que o imposto devido será acrescido dos encargos legais cabíveis, desde a data do desembaraço aduaneiro das mercadorias até o momento do recolhimento do tributo. | |
| Cláusula Quinta. O presente Termo de Responsabilidade (TR 1), abaixo firmado pelo beneficiário, produz seus jurídicos e legais efeitos e passa a ter vigência na mesma data em que ocorrer o deferimento deste pedido pela autoridade fazendária competente. | |
| Fortaleza - CE. ____/____/____ | Assinatura / Nome do Beneficiário ou de seu Procurador |

| | |
|--------------------------------------|---|
| 5. DESPACHO DA AUTORIDADE FAZENDÁRIA | |
| Defiro o pedido. | |
| Fortaleza - CE. ____/____/____ | Assinatura / Carimbo do Orientador ou Supervisor da CESUT |

2ª VIA: BENEFICIÁRIO