

Estado do Ceará

Secretaria da Fazenda

Contencioso Administrativo Tributário (CONAT)

Secretaria Geral do CONAT

Av. Alberto Nepomuceno nº77 – Centro CEP: 60055-000 – Fortaleza - CE

TERMO DE INTIMAÇÃO Nº

1. COBRANÇA DA TAXA DE FISCALIZAÇÃO E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PÚBLICO:

Auto de Infração nº _____ . Processo nº _____

O sujeito passivo abaixo identificado:

Nome: _____ CPF/CNPJ/CGF: _____

Endereço: _____

Com fundamento no Anexo V do Decreto nº 31.859/2015, que regulamentou a Lei nº 15.838/2015, que dispõe sobre as Taxas de Fiscalização e Prestação de Serviços Públicos, fica o sujeito passivo acima identificado, INTIMADO a efetuar o recolhimento no valor de R\$ _____, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da ciência desta Intimação, decorrente de:

- ☐ Impugnação em Primeira Instância Administrativa - 350 UFIRCEs
- ☐ Recurso Ordinário para a Câmara de Julgamento impetrado pelo Sujeito Passivo - 500 UFIRCEs
- ☐ Recurso Extraordinário para a Câmara Superior impetrado pelo Sujeito Passivo - 500 UFIRCEs
- ☐ Realização de Perícia a pedido do Sujeito Passivo - 1.000 UFIRCEs
- ☐ Realização de Diligência a pedido do Sujeito Passivo - 500 UFIRCEs

O não atendimento deste Termo de Intimação acarretará ao sujeito passivo, além da aplicação das penalidades cabíveis, as seguintes consequências:

- a) inscrição no Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual (CADINE) e em Dívida Ativa do Estado;
- b) suspensão ou cassação dos seguintes benefícios fiscais, quando for o caso:
 - b-1) Fundo de Desenvolvimento Industrial (FDI);
 - b-2) Programa de Incentivo às Centrais de Distribuição de Mercadorias (PCDM);
 - b-3) Regime Especial de Tributação;
 - b-4) credenciamento para o contribuinte efetuar o recolhimento do ICMS na rede bancária credenciada;

Observação.: O Documento de Arrecadação Estadual (DAE) relativo ao pagamento da Taxa de Fiscalização e Prestação de Serviço Público poderá ser emitido por meio do *site* da SEFAZ/CE: www.sefaz.ce.gov.br

02. RESPONSÁVEL PELA COBRANÇA:

Local: _____ Data: ____/____/____.

Nome: _____ Matrícula: _____

Cargo/Função: _____ Assinatura: _____

03. CIÊNCIA DO SUJEITO PASSIVO:

Recebi uma via deste Termo de Intimação em: ____/____/____.

Nome: _____ CPF: _____

Cargo: _____ Assinatura: _____