

**ANEXO ÚNICO** (em 3 vias)

**Autorização para aquisição de veículo com isenção de ICMS**  
(pessoa portadora de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou autista)

o Senhor Auditor chefe da \_\_\_\_\_  
**01 - IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

NOME	CPF N°
------	--------

**02 - ENDEREÇO**

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

A pessoa portadora de deficiência física ou visual ou mental severa ou profunda, ou autista, acima identificado(a) requer a V.Sª se digne reconhecer, à vista da documentação anexa, que preenche os requisitos exigidos para aquisição de automóvel novo, cujo preço de venda ao consumidor sugerido pelo fabricante, incluídos os tributos incidentes, não seja superior a R\$ 70.000,00 (setenta mil reais).

Declara ser autêntica e verdadeira a documentação apresentada.

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_  
LOCAL/DATA)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REQUERENTE

<b>A ser preenchido pela auditoria fiscal regional</b>	
Processo nº E-04/ Data:	<b>Reconheço</b> o direito à isenção do ICMS instituída pelo Convênio ICMS 38/12 <b>Autorizo</b> a aquisição do automóvel de passageiros novo por portador de deficiência física, ou visual ou mental severa ou profunda, ou autista, cujo preço de venda ao consumidor sugerido pelo fabricante, incluídos os tributos incidentes, não seja superior a R\$ 70.000,00 (setenta mil reais). Data-limite para emissão da Nota Fiscal Eletrônica: ____/____/_____. IRF ..... em ..... de ..... de .....

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

**Destinação das vias:** 1ª via - interessado(a); 2ª via - fabricante; 3ª via - concessionária;