|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA SUBSECRETARIA ADJUNTA DE FISCALIZAÇÃO  **AUDITORIA FISCAL ESPECIALIZADA DE IPVA – AFE-09** | **Processo:****Data: Fls.:****Rubrica:****ID. Funcional:** |

Senhor Auditor Fiscal Chefe AFE-09- Auditoria Fiscal Especializada de IPVA

Solicito a **RESTITUIÇÃO** de valores de IPVA recolhidos indevidamente abaixo especificados:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Dados do Proprietário |
| Nome Completo | Telefone |
|   | ( ) |
| Endereço - Bairro | CEP | Telefone Celular |
|   |   | ( ) |
| Município | e-mail | CPF/CNPJ |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| Especificação do Veículo |
| Marca/ Modelo | Ano/Exercício a Restituir |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Chassi | Placa | RENAVAM |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| Forma de restituição solicitada |
|  ( ) Ordem bancária |
|  ( ) Em minha conta corrente |
|  ( ) Depósito na conta corrente do meu procurador |

|  |
| --- |
| Informações para crédito |
| Banco | Agência | Conta |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| \* não usar conta poupança, exceto p/ CEF |
| \* se conta conjunta e se for 2º titular, usar dados do 1º titular + procuração específica |

|  |
| --- |
| Motivo do pedido de restituição |
|  ( ) Pagamento em duplicidade ou a maior. |
|  ( ) Roubo, furto, estelionato, apropriação indébita ou perda total de veículo (este formulário não pode ser utilizado para compensação com IPVA de outro veículo). |
|  ( ) Veículo isento ou imune. ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente das penalidades previstas em Lei para o caso de declarações inexatas.

Nestes termos, solicito deferimento.

Rio de Janeiro, ­­­­­­­­­­\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ID (RG/CPF):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome em letras de forma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documentos:

( ) CRV ou CRLV do veículo dentro do prazo de validade (cópia simples).

( ) Documento de identidade do signatário da petição. \*

( ) Guias de recolhimento a serem restituídas (no caso de pagamento em duplicidade, apresentar as duas guias).

( ) Procuração, quando for o caso, com firma reconhecida e com poderes para representar junto ao Poder Público. \*

( ) Veículo pertencente à pessoa jurídica: Contrato Social, Ata da Assembleia, Estatuto Social, que habilite a Pessoa Física que assina a solicitação.

( ) VEÍCULOS COM ARRENDAMENTO MERCANTIL: Cópia da autorização fornecida pela empresa arrendante, assinada por pessoa habilitada, com firma reconhecida, devidamente comprovada através de procuração e cópia da carteira de identidade do signatário.

( ) Comprovação dos dados bancários: cópia do cartão de débito, cheque ou documento equivalente, que contenha agência (Ag) e conta (Cc) do banco, e nome do requerente (cópia simples).

( ) Boletim de ocorrência, para os casos de roubo ou furto. \*

( ) no caso de **perda total por sinistro**, n° do processo de **pedido de baixa** do veículo no DETRAN-RJ

 E-12/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_. A restituição somente será concedida se houver baixa técnica no DETRAN\_RJ, independentemente da informação fornecida pela seguradora de veículos quanto à perda total do veículo.

\* apresentar (original e cópia) ou (cópia autenticada)

Uso exclusivo da SEFAZ-RJ

Data do recebimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Assinatura e Carimbo: