|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 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 **COMPENSAÇÃO** de valores de IPVA, no caso de veículos objeto de Roubo/ Furto/ Apropriação indébita/ Estelionato/ Baixa.

|  |
| --- |
|  |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Roubo/ Furto/ Apropriação indébita/ Estelionato/ Baixa | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Marca/ Modelo | Ano/Exercício | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chassi | Placa | | | | | | | | RENAVAM | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Veículo destinatário IPVA restante | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Marca/ Modelo | Ano(s)/ Exercício(s) a pagar | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Chassi | Placa | | | | | | | | RENAVAM | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | |

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.

( ) 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.

( ) 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 prévia abertura de processo de baixa do veículo no DETRAN\_RJ é obrigatória.

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

Uso exclusivo da SEFAZ-RJ

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

( ) Caso não seja possível a **COMPENSAÇÃO**, autorizo a **RESTITUIÇÃO** de IPVA com os dados abaixo:

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

|  |
| --- |
| Forma de restituição solicitada |
| ( ) Ordem bancária – recebimento no caixa do banco, com verificação de CPF |
| ( ) Em minha conta corrente |
| ( ) Depósito na conta corrente do meu procurador |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informações para crédito | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Banco | | | | | | | | Agência | | | | | | | | Conta | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Documentos adicionais para a restituição:

( ) 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).

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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_