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

Senhor Auditor Fiscal da Auditoria-Fiscal Especializada de IPVA – AFE 09

Solicito o reconhecimento de **ISENÇÃO** do Imposto Sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) para o veículo abaixo identificado, prevista no inciso I do art. 5º da Lei nº 2.877/1977 (**CORPO DIPLOMÁTICO**)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dados do Proprietário | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome Completo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Telefone | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ( ) | | | | | |
| Endereço - Bairro | | | | | | | | | | | | | | CEP | | | | | Telefone Celular | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | ( ) | | | | | |
| Município | | | | | | e-mail | | | | | | | | | | | | | CPF/ CPNJ | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Especificação do Veículo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Marca/ Modelo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Chassi | | | | | | | | | Placa | | | | | | | | Renavam | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |

( ) Declaro possuir outro veículo isento (RENAVAM:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) e solicito a **BAIXA DE SUA ISENÇÃO**.

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

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)

( ) Taxa de Serviços Estaduais de R$ 255,86 (em 2024), por veículo (DARJ original)

( ) Requerimento do Ministério das Relações Exteriores solicitando benefício da isenção, enquadrando-se na Convenção de Viena;

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

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

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

Uso exclusivo da SEFAZ - RJ

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