

## PROCESSO ADMINISTRATIVO DE **IMUNIDADE**

### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- 1) **Requerimento** (formulário padrão) em nome do adquirente, contendo endereço, e-mail e telefone para contato;
- 2) **Identidade e CPF do(s) adquirente(s)**. Se pessoa jurídica: apresentar CNPJ, contrato ou estatuto social (da última alteração), identidade e CPF dos sócios;
- 3) **Procuração específica com firma reconhecida** com poderes específicos (se o requerimento for assinado por procurador ou se o usuário externo do processo SEI não for o adquirente);
- 4) **Procurador : Identidade e CPF** (se for o caso)
- 5) **Taxa de Serviços Estaduais** original, paga, no valor de **R\$ 267,90** (exercício 2025), emitida pelo [Portal de Pagamentos](#) da SEFAZ-RJ:
  - Tipo de Pagamento: Taxas
  - Tipo de documento: **DARJ**
  - Natureza: Serviços Estaduais Fazendários
  - Serviço: **RECONHECIMENTO DE DIREITO À FRUIÇÃO DE BENEFÍCIO OU INCENTIVO FISCAL.**
- 6) Se o bem transmitido for **imóvel**, apresentar **Certidão atualizada do RGI** (até 90 dias) e carnê de **IPTU mais recente**. Caso o imóvel ainda não conste em nome do transmitente no RGI, juntar documento que comprove a propriedade;
- 7) **Guia de Lançamento/Controle** emitida.
- 8) No caso de **autarquias ou fundações** instituídas e mantidas pelo Poder Público, apresentar cópiada lei de criação da mesma;
- 9) No caso de **templos de qualquer culto**, apresentar também ata da eleição da última diretoria, balanços e demonstrativos de resultado dos 3 (três) últimos exercícios, com a relação discriminada de despesas, e declaração de que atende aos requisitos do artigo 14 do CTN;
- 10) No caso de **partidos políticos**, apresentar cópia da lei de criação e registro no Tribunal Superior Eleitoral; e, para as fundações dos partidos políticos, apresentar o Estatuto;
- 11) No caso de **institutos de educação ou de assistência social**, apresentar certificado emitido pelo órgão Federal/Estadual responsável em que seja reconhecida a condição prevista na Constituição ou outra legislação complementar, balanços e demonstrativo de resultado dos 3 (três) últimos exercícios com a relação discriminada de despesas e declaração de que atende os requisitos do artigo 14 do CTN;
- 12) Documentos que comprovem de forma inequívoca o enquadramento na imunidade em questão.

## ORIENTAÇÕES GERAIS

- **O Processo Administrativo deve ser aberto exclusivamente no Sistema Eletrônico de Informações - SEI RJ**, não havendo necessidade de comparecimento presencial à Auditoria de Fiscalização Especializada de ITD – AFE 08.
- **Antes da abertura do processo eletrônico**, o contribuinte deve realizar o seu cadastro **no sistema SEI**. Para maiores informações, acesse: <http://www.fazenda.rj.gov.br/sei/usuarioexterno> ou envie um e-mail para [suporte@sei.rj.gov.br](mailto:suporte@sei.rj.gov.br)
- O processo deve ser aberto do tipo: **ITD: SOLICITAÇÃO DE IMUNIDADE DE ITD**.
- **O prazo máximo para a entrega da documentação é de 15 dias**, a contar da data da formação do processo administrativo eletrônico no Sistema SEI RJ. “ Não sendo apresentada a documentação exigida pela legislação, no prazo de 15 (quinze) dias, o processo será indeferido de plano, com base no art. 13º, do Dec. 2.473/79.
- Os documentos devem ser digitalizados, de forma legível, e inseridos no Processo Administrativo SEI.
- Outros documentos e certidões poderão ser exigidos pelo Auditor Fiscal, conforme o caso concret.
- Os prazos processuais somente terão início após a juntada da documentação acima.

## REQUERIMENTO – IMUNIDADE ITD

À SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Exmº. Senhor Secretário

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do adquirente),

nacional do \_\_\_\_\_, natural do \_\_\_\_\_ estado civil: \_\_\_\_\_,

CPF/CNPJ nº \_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_, nº

\_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,

Município: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_, venho mui respeitosamente solicitar à Vossa

Excelência o **RECONHECIMENTO DA IMUNIDADE DO IMPOSTO DE TRANSMISSÃO CAUSA MORTIS E DOAÇÃO DE QUAISQUER BENS E DIREITOS (ITD) do(s) bem(s)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

por se enquadrar (em) nos requisitos do artigo \_\_\_\_\_, inciso \_\_\_\_\_, da lei \_\_\_\_\_

Nestes termos, pede deferimento,

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

\_\_\_\_\_

Assinatura (nome por extenso)