

**ANEXO XXXVII**  
(a que se refere o art. 788 do RICMS/ES)

**AUTO DE APREENSÃO E DEPÓSITO**

<b>Governo do Estado do Espírito Santo</b> <b>Secretaria de Estado da Fazenda</b> <b>Subsecretaria de Estado da Receita</b>	<b>AUTO DE APREENSÃO E DEPÓSITO N.º</b> (Arts. 68 e 69 da Lei n.º 7.000, de 27 de dezembro de 2001)
---	--

**DESCRIÇÃO DO FATO**

APREENSAO EFETUADA TRÂNSITO	ESTABELECIMENTO	FINALIDADE AVERIGUAÇÃO	OUTRAS
LOCAL		DATA / /	HORA
ATRAVÉS DESTE TERMO E COM AS FORMALIDADES LEGAIS, FICA(M) APREENDIDA(S)			

**ESPECIFICAÇÃO E QUANTIDADE DO DOCUMENTÁRIO, DAS MERCADORIAS OU DOS BENS APREENDIDOS**

UNIDADE	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO

MERCADORIA PERECIVEL	PRAZO PARA REGULARIZAÇÃO PERANTE A SEFAZ	N.º DO AUTO DE INFRAÇÃO DECORRENTE DO AAD	POSSUI ANEXO?
SIM                  NÃO			SIM                  NÃO

**IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR/DETENTOR DO DOCUMENTÁRIO, DAS MERCADORIAS OU DOS BENS**

NOME OU RAZÃO SOCIAL			CNPJ/MF		CPF
RUA, AV.			NUMERO	COMPLEMENTO (APTº, SALA, ANDAR)	DISTRITO/BAIRRO
MUNICIPIO	UF	CEP	TELEFONE PARA CONTATO		
			(    )		

NÚMERO DA PLACA DO VEÍCULO	NOME DO RESPONSÁVEL	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
----------------------------	---------------------	---------------------------

**IDENTIFICAÇÃO DO DEPOSITÁRIO DO DOCUMENTÁRIO, DAS MERCADORIAS OU DOS BENS**

NOME OU RAZÃO SOCIAL		CNPJ/MF	CPF
LOCAL DO DEPOSITO (RUA, AV.)		COMPLEMENTO (APTº, SALA, ANDAR)	DISTRITO/BAIRRO
MUNICÍPIO	UF	CEP	TELEFONE PARA CONTATO
NOME DO RESPONSÁVEL	QUALIFICAÇÃO (sócio, gerente, proprietário, procurador..)	ASSINATURA DO DEPOSITÁRIO/RESPONSÁVEL	CPF

**TERMO DE ENCERRAMENTO**

PARA CONSTAR, LAVRAMOS O PRESENTE, DO QUAL FOI ENTREGUE UMA VIA AO DEPOSITARIO, E QUE, LIDO E ACHADO CONFORME, VAI DEVIDAMENTE ASSINADO.			
N.º FUNCIONAL	ASSINATURA DO ATE AUTUANTE	N.º FUNCIONAL DO ATE COADJUVANTE	N.º FUNCIONAL DO ATE COADJUVANTE

**TESTEMUNHAS**

NOME	CPF	ASSINATURA
NOME	CPF	ASSINATURA

1.ª VIA: PROCESSO

2.ª VIA: DEPOSITÁRIO

3.ª VIA: RELATÓRIO

4.ª VIA: ATE




**ASSINATURAS**

<b>DEPOSITARIO</b>	<b>TESTEMUNHA</b>	<b>TESTEMUNHA</b>	
N.º FUNCIONAL	ASSINATURA DO ATE AUTUANTE	N.º FUNCIONAL DO ATE CO-AUTUANTE	N.º FUNCIONAL DO ATE CO-AUTUANTE

1.ª VIA: PROCESSO

2.ª VIA: DEPOSITÁRIO

3.ª VIA: RELATÓRIO

4.ª VIA: ATE

