**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE ICMS NA AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR NOVO POR PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, VISUAL, MENTAL SEVERA OU PROFUNDA, SÍNDROME DE DOWN OU AUTISTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Requerente: | | | | | | CPF: | |
|  | | | | | |  | |
| Logradouro: | | Número: | | Complemento: | | | CEP: |
|  | |  | |  | | |  |
| Bairro/Distrito: | Município: | | Telefone: | | e-mail: | | |
|  |  | |  | |  | | |

O interessado acima identificado requer a essa Agência da Receita Estadual isenção de ICMS para aquisição de veículo automotor novo por pessoa portadora de deficiência \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e para tanto, anexa os seguintes documentos:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Para pessoa portadora de Deficiência Física ou Visual- Laudo pericial, conforme modelo do **ANEXO II do Convênio ICMS 38/12,** disponível para download no link **https://sefaz.es.gov.br/isencao-do-icms-formularios-2**, emitido por prestador de serviço público de saúde ou prestador de serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde - SUS. |
|  | Para pessoa portadora de Deficiência Mental Severa ou Profunda ou Autismo - Laudo de Avaliação, conforme modelo do **ANEXO III ou IV do Convênio ICMS 38/12**, disponível para download no link **https://sefaz.es.gov.br/isencao-do-icms-formularios-2**, emitido em conjunto por médico e psicólogo (prestador de serviço público ou privado de saúde, se contratado ou conveniado, que integre o SUS. |
|  | Para pessoa portadora de Síndrome de Down , conforme modelo do **ANEXO III –A do Convênio ICMS 38/12**, disponível para download no link **https://sefaz.es.gov.br/isencao-do-icms-formularios-2**, emitido por prestador de serviço público de saúde ou prestador de serviço privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde – SUS. |
|  | Se o beneficiário puder dirigir veículo adaptado à sua deficiência: Cópia da Carteira Nacional de Habilitação do beneficiário na qual constem as restrições referentes ao condutor e as adaptações necessárias ao veículo, quando o requerente já a possuir.  Se o beneficiário da isenção **não puder** dirigir: Cópia da Carteira Nacional de Habilitação dos condutores autorizados a dirigir o veículo (no máximo 3 condutores). |
|  | Comprovante de residência do adquirente do veículo automotor, mediante apresentação de Nota Fiscal Fatura de serviços prestados pelas empresas de fornecimento de energia elétrica, água ou prestação de serviço de telecomunicações. |
|  | Comprovação de disponibilidade financeira do portador de deficiência ou autismo, ou de parentes em primeiro grau em linha reta (pais, filhos ou filhas) ou em segundo grau em linha colateral (irmãos e irmãs), cônjuge ou companheiro em união estável, ou, ainda, de seu representante legal, suficiente para fazer frente aos gastos com a aquisição e a manutenção do veículo a ser adquirido. |
|  | Declaração, na forma do **Anexo VI do Convênio ICMS 38/12**, se for o caso de condutor autorizado. |
|  | Comprovante de residência de todos os condutores autorizados, se for o caso. |
|  | Comprovante da Representação Legal nos termos do Código Civil, como certidão de nascimento, documento de tutela ou certidão judicial de curatela, quando o beneficiário for menor ou incapaz, conforme o caso. |
|  | Cópia da autorização, expedida pela Secretaria da Receita Federal, para aquisição do veículo com isenção do IPI. |
|  | Procuração quando se tratar de pedido feito por procurador devidamente habilitado, observando-se a data de validade e reconhecimento de firma do referido documento. |
|  | Documento Único de Arrecadação – DUA pago, no valor de 17 VRTE’S, referente à taxa de requerimento. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Local e data |  | Assinatura do requerente  Complemento:  CEP: |