



ESTADO DE ALAGOAS  
SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DE ALAGOAS  
Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA)

ANEXO III DO CONVÊNIO ICMS 38, DE 30 DE MARÇO DE 2012

LAUDO DE AVALIAÇÃO DEFICIÊNCIA MENTAL (severa ou profunda)		
Serviço Médico/Unidade de Saúde: _____		Data: ____/____/____
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE E DADOS COMPLEMENTARES		
Nome: _____		
Data de Nascimento: //	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>
Identidade nº	Órgão Emissor: _____	UF: _____
Mãe: _____		
Pai: _____		
Responsável (Representante legal): _____		
Endereço: _____		
Bairro: _____		
Cidade	CEP: _____	UF: _____
Fone: _____	Email: _____	

Atestamos, para a finalidade de concessão do benefício previsto no Convênio ICMS 38/12, que o requerente retroqualificado possui a deficiência abaixo assinalada:

- Deficiência mental severa / grave - F.72 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.
- Deficiência mental profunda - F.73 (CID-10) - observadas as instruções deste anexo.

Descrição detalhada da deficiência:

_____ Assinatura Carimbo e registro do CRM	_____ Assinatura Carimbo e registro do CRP	Unidade Emissora do Laudo Identificação: _____ CNPJ: _____ Nome e CPF do responsável: _____ Assinatura do responsável
Nome: _____	Nome: _____	
Endereço: _____	Endereço: _____	
_____	_____	