



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

**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO ICMS NA AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR
NOVO PARA MOTORISTA PROFISSIONAL (TÁXI)**

Interessado:	
Nacionalidade:	Naturalidade:
CPF:	RG:
Residência:	
CEP:	Município:
Telefone:	e-mail:
DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA: <input type="checkbox"/> Carteira Nacional de Habilitação – CNH; <input type="checkbox"/> Cópia do comprovante de residência; <input type="checkbox"/> Cadastro Pessoa Física – CPF; <input type="checkbox"/> Cédula de Identidade – RG; <input type="checkbox"/> Comprovante de inscrição e Declaração de regularidade do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) na atividade motorista de táxi, há pelo menos 01 (um) ano; <input type="checkbox"/> Declaração fornecida pelo órgão do poder público concedente ou órgão representativo da categoria de que exerce a atividade de condutor autônomo de passageiros (táxi), há pelo menos 1 (um) ano; <input type="checkbox"/> Certidão de baixa do veículo, no caso de destruição completa do veículo; <input type="checkbox"/> Certidão da Delegacia de Furtos e Roubos ou congênere, no caso de furto ou roubo; <input type="checkbox"/> Autorização da Receita Federal para aquisição de veículo com isenção de IPI; <input type="checkbox"/> Taxa de Fiscalização e Serviços Diversos (06) UPFAL; <input type="checkbox"/> Outros - especificar	
OBS: O Município deverá possuir norma municipal (Lei ou Decreto) que trate da permissão de serviço público de transporte de passageiro.	
REQUERIMENTO: O contribuinte supra identificado requer reconhecimento da isenção do ICMS na aquisição de veículo automotor novo para motorista profissional (táxi) nos termos da Instrução Normativa SEF nº. 16, de 04 de julho de 2007 e Instrução Normativa SEF nº. 44, de 05 de dezembro de 2008.	
_____ ASSINATURA DO CONTRIBUINTE PESSOA FISICA, OU DO REPRESENTANTE LEGAL	
NOME:	
CPF:	
LOCAL:	DATA: / /
CONCLUSÃO: Deferimento () Indeferimento ()	
Em decorrência de o requerente:	
LOCAL:	DATA: / /
_____ Assessor (nome, assinatura e carimbo)	_____ Gerente (nome, assinatura e carimbo)