



AUTORIZAÇÃO

TRANSFERÊNCIA DE VEÍCULO ADQUIRIDO COM ISENÇÃO DE IPI - POR PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA, VISUAL, MENTAL SEVERA OU PROFUNDA, OU AUTISTAS COM PAGAMENTO DO IMPOSTO

EM _____

AUTORIZAÇÃO DE ISENÇÃO DE IPI Nº _____ / _____ PROCESSO Nº _____				
NOME DO(A) ALIENANTE			CPF Nº	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			NÚMERO	ANDAR, SALA, ETC.
BAIRRO / DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	CEP	TELEFONE
E-MAIL				
NOME DO(A) ADQUIRENTE			CPF Nº	
RUA, AVENIDA, PRAÇA, ETC.			NÚMERO	ANDAR, SALA, ETC.
BAIRRO / DISTRITO	MUNICÍPIO	UF	CEP	TELEFONE
E-MAIL				

TENDO EM VISTA O REQUERIMENTO APRESENTADO PELO(A) INTERESSADO(A) ACIMA IDENTIFICADO(A) E DOCUMENTOS CONSTANTES DO PROCESSO SUPRA:

AUTORIZO A TRANSFERÊNCIA DO AUTOMÓVEL DE PASSAGEIROS OU VEÍCULO DE USO MISTO, DE FABRICAÇÃO NACIONAL, CLASSIFICADO NA POSIÇÃO 87.03 DA TABELA DE INCIDÊNCIA DO IPI (TIPI), COM PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS (IPI).

ASSINATURA / CARIMBO / DATA/ MATRÍCULA DO DELEGADO

ESTE DOCUMENTO SÓ TEM VALIDADE SE FOR O ORIGINAL