"ANEXO XI (a que se refere o artigo 14)

I	PEDIDO	O DE RI	ETIFICA	ÇÃO I	DE GARE-I	TCMD			
		ID	ENTIF	ICA(
Contribuinte (Nome ou Razão Soci	al)				RG/I.E		CPF/CG	GC	
Logradouro (rua, avenida, praça, e	11	Número	Complemento (andar, sala, etc.)						
Bairro ou Distrito		CEP		Mun	icípio	UF	DDD	Telefone	
							1	<u> </u>	
Responsável pela empresa (se for c	caso)		RG	<u> </u>	CPF		DDD	Telefone	
E-Mail					-11				
Valor Recolhido	Data da Recolhi	a Auteni imento	ticação		Banco arre	cadador			
	I	(NFORM	1AÇÕES I	NECE	SSÁRIAS:				
DADO A SER RETIFICADO:			ERRA	DO:		CERTO:			
		DOCUM	ENTOS N	NECES	SSÁRIOS:				
1) comprovante original do recolhin	nento de	lo ITCMI) e cópia;	;					
2) Comprovante de recolhimento da receita 167-3);	a taxa r	eferente	e à retific	ação s	solicitada, r	no valor de 3	,30 UFESI	² s (código de	
3) Processo Judicial, se for o caso.									

					11				11			
ssinatura						Data			PROTOC	OL	.0	
e a assinatura for do	procurad	lor, inform	nar:									
lome:												
:G:	CPF:			Tele	fone:							
-Mail:												
ndereço:									1			
ANEXO XII	15\											
(a que se refere o artig	JO 15)											
						SA MORT						
	(rec	olhido na	tramit			sso de inve CAÇÃO	entá	rio/arro	lamento)			
Contribuinte (Nome d	u Razão S	Social)						RG/IE			CPF/C	CNPJ
	-1-4								Tak.			
_ogradouro (rua, ave	ιιαa, praç	;a, etc.)							Número		mpler la, etc	mento (and, c.)
Bairro ou Distrito			Muni	cípio		UF	CE	:P		DE	OD	Telefone
Responsável pela Em	oresa (se	for o cas	(0)			RG			CPF			Telefone
Responsaver pera Em	nesa (se	e for o cas				RG			CFF			releione
E-Mail:												
Processo / nº da Vara Fórum	/	Banco		Agência			Νú	imero d	a conta cor	ren	ite	
orani												
() ITCMD "Causa Mo	tis"	II		II	() ITCMD D	oaç	ões				
Valor pleiteado: R\$					٧	alor Pleitea	ado:	R\$				
Solicito a restituição o prestadas neste pedio					, decl	arando, so	b a	s penas	da lei, que	as	inforr	mações
Assinatura					Data	<u> </u>						
Se a assinatura for do	procura	dor, inforr	mar :		<u> </u>							
Nome						RG:			CPF:			Telefone:
E-Mail:												
			D	ocumen	tos n	ecessário	s:					
Do Requerente e/o			e/Por	resentan	to da	Empresa						
2 – Comprovante de							mer	nto:				
3 - Se o requerente s								,				
3.1 - Cópia simples d	o RG e do	CPF do (s) pro	curador (es).	Se houver	mai	s de um	, juntar de	too	dos;	
3.2 - Procuração espe	cífica par	a atuar n	o proc	esso de r	estitu	ıição de IT	СМІ	D, segur	ndo o mode	elo a	abaixo	D.
Do Processo Judicia			mero	da folha	e a ı	ubrica do	se	rventuá	irio do Po	der	Judio	ciário):
 Prova de nomeação Certidão de óbito; 												
3. Certidão de Casam se for o caso;							do ii	nício da	sociedade	de 1	fato de	o "de cujus",
4. Petição Inicial refer 5. Relação de bens e		rocesso de	inve	ntário ou	arrola	amento;						
6. Relação das última 7. Se imóveis urbanos								e endere	eço do imóv	vel)	ou Ce	ertidão
eferente ao valor ver 3. Se imóveis rurais:	al do imó cópias da	ovel, emiti s folhas "[da pe DIAC"	la Prefeitu e "DIAT"	ıra do	Município	;					
móvel, emitida pela S 9. Em se tratando de	ação, cot	a, particip	ação (ou qualqu								
	cado conf	forme esta	abelec	ido nos p	arágr	afos 2º e 3	3° d	o artigo	17 do Deci	reto	46.6	55/02;
valor corrente de mer 10. Declaração do ITC	MD, Dem	nonstrativo	de C	álculo e F	Resun	no do ITCM	1D, j	untame	nte com a	ma	nifesta	ação do Fisco
	MD, Dem tado; ção ou ho	omologaçã	o da p	partilha;								

15 – Autorização judicial para recolhimento do imposto sem os acréscimos legais, além do prazo de 180 dias, a contar da data do óbito, se for o caso. PROCURAÇÃO Nome e qualificação) nomeia e constitui seu bastante procurador o (a) Dr.(.ª)______, advogado (a), inscrito (a) na OAB, sob o n.º____, com escritório na rua _____, no bairro (de, da)____, com escritório na rua _____, na cidade de ______, Estado _____, telefone_____, para a finalidade específica de atuar no processo de restituição do ITCMD referente ao inventário / arrolamento de ______. (Caso o contribuinte deseje que o depósito seja efetuado na conta do procurador, deverá fazer constar da procuração autorização para tai). (Local), de de (Assinatura com firma reconhecida)

	RE	STITUIÇ	ÃO [DE	ITCM	D "D(DAÇÕES"		
	(recolhi	do na trami	tação	de p	rocesso	judicia	al de separaçã	0)	
			IDE	NTIF	FICAÇÃ	O:			
Contribuinte (Nome ou Ra	zão Social))					RG/IE		CPF/CNPJ
_ogradouro (rua, avenida,	praça, etc	:.)					Número		lemento (and. sala
								etc.)	
Bairro ou Distrito		Município			UF	CEP		DDD	Telefone
Responsável pela Empresa	(se for o	caso)		RG			CPF		Telefone
E-Mail:									
Processo / nº da Vara /	Banco		Agen	ncia			Número da Co	nta Corre	ente
Fórum									
Valor Pleiteado : R\$									
Solicito a restituição da im prestadas neste pedido são				a, de	eclaranc	lo, sob	as penas da l	ei que as	informações
Assinatura									Data
Se a assinatura for do prod	curador, in	nformar:							
Se a assinatura for do prod Nome	curador, ir	nformar:		RG:			CPF		Telefone
-	curador, ir	nformar:		RG:			CPF		Telefone
-	curador, ir	nformar:		RG:			CPF		Telefone
Nome	curador, ir				neces	sários			Telefone
Nome E-mail:		Doc			neces	sários			Telefone
Nome	ocurador	Doo (es):			s neces	sários			Telefone
Nome E-mail: Do Requerente e/ou Pro	ocurador do Contrib	Dod (es): puinte;.	cumer	ntos					Telefone

Do Processo Judiciai (contendo o número da foina e rubrica do serventuario do Poder Judiciario):
1 – Certidão de Casamento ou Comprovante do reconhecimento judicial do início da sociedade de fato do de cujus, se for o caso;
2 – Relação de bens e partilha;
3 – Relação das últimas declarações e/ou emenda, aditamento, se houver;
4 – Se Imóveis urbanos: Carnês de IPTU (só a fls. que conste o valor venal e endereço do imóvel) ou Certidão referente ao valor venal do imóvel, emitida pela Prefeitura do Município;
5 – Se imóveis rurais: cópias das folhas "DIAC" e "DIAT" da Declaração do ITR ou Certidão de Valor Venal emitida pela Secretaria da Receita Federal;
6 – Em se tratando de ação, cota, participação ou qualquer título representativo de capital social, comprovação do valor corrente de mercado, conforme estabelecido nos parágrafos 2º e 3º do artigo 17 do Decreto 46.655/02;
7 – Declaração do ITCMD, Demonstrativo de Cálculo e Resumo do ITCMD, juntamente com a manifestação do Fisco e do Procurador do Estado;
8 – Termo do trânsito em julgado da sentença;
9 – Carta de Adjudicação ou homologação da partilha;
10 – Comprovante original do recolhimento do ITCMD e cópia.
P R O C U R A Ç Ã O
(Nome e qualificação) nomeia e constitui seu bastante procurador o (a) Dr.(.º)advogado(a), inscrito (a) na OAB sob o n.º, com escritório na rua, no bairro de (da), na cidade de, no Estado de, telefone, para a finalidade específica de atuar no processo de restituição de ITCMD referente ao processo de separação judicial de e (Caso o contribuinte deseje que o depósito seja efetuado na conta do procurador, deverá fazer constar da procuração autorização para tal) (Local), de de

3.2 - Procuração específica para atuar no processo de restituição de ITCMD, segundo o modelo abaixo.

Clique aqui para fazer download do anexo. ANEXO XIV (a que se refere o artigo 15)

(Assinatura com firma reconhecida)

		IDEN	TIFICAÇ	ÃO			
ontribuinte (Nome ou Razão S	ocial)				RG/IE		CPF/CNPJ
ogradouro (rua, avenida, praça	a, etc.)				Número	Con etc.	 mplemento (and, sala,)
airro ou Distrito	Município		UF CEP			DDI	D Telefone
esponsável pela Empresa (se	for o caso)		RG		CPF	<u> </u>	Telefone
Mail:			<u> </u>				"
ocesso / nº da Vara / Fórum	Banco	Agência	Número d	a Conta C	Corrente	/alor P	leiteado: R\$
olicito a restituição da importâ estadas neste pedido são a ex			, declarar	ido, sob a	is penas da le	i, que	as informações
sinatura				D	ata		
a assinatura for do procurad	or, informa	r:					
			1		11		
ome:			RG:		CPF:		Telefone:

E-Mail
Documentos necessários:
Do Requerente e/ou Procurador:
1 - Cópia simples do RG e do CPF do Contribuinte;
2 - Comprovante de titularidade da conta corrente indicada no requerimento;
3 - Se o requerente se fizer representar, anexar também:
3.1 - Cópia simples do RG e do CPF do (s) procurador (es). Se houver mais de um, juntar de todos;
3.2 - Procuração específica para atuar no processo de restituição de ITCMD, segundo o modelo abaixo.
Relativos à transmissão:
1 - Instrumento Público ou Particular de Doação;
2 - Matrículas do Cartório de Registro de Imóveis contendo a última transmissão;
3 - Se imóveis urbanos: Carnês de IPTU (só a parte em que aparece o valor venal e endereço do imóvel) ou Certidão de valor venal referente ao imóvel, emitida pela Prefeitura do Município;:
4 - Se imóveis rurais: cópias das folhas "DIAC" e "DIAT" da Declaração do ITR ou Certidão de valor venal do imóvel, emitida pela Secretaria da Receita Federal;
5 - Em se tratando de ação, cota, participação ou qualquer título representativo de capital social, comprovação do valor corrente de mercado conforme estabelecido nos parágrafos 2° e 3° do artigo 17 do Decreto 46.655/02;.
6 – Comprovante original do recolhimento do ITCMD e cópia.
P R O C U R A Ç Ã O
(Nome e qualificação) nomeia e constitui seu bastante procurador o (a) Dr.(.ª), advogado (a), inscrito (a) na OAB o sob n.º, com escritório na rua, n.º, no bairro de (da), na cidade de, Estado de, telefone, para a finalidade específica de atuar no processo de restituição de ITCMD .
(Caso o contribuinte deseje que o depósito seja efetuado na conta do procurador, deverá fazer constar da procuração autorização para tal).
(Local), de de
(Assinatura com firma reconhecida)