



REQUERIMENTO E DESPACHO DE RECONHECIMENTO DE ISENÇÃO DO ICMS, NA AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS DESTINADO A PORTADORES DE DEFICIÊNCIA FÍSICA.

DADOS DO INTERESSADO: _____

NOME: _____

IDENTIDADE / ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ CPF: _____

CNH: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

ENDEREÇO: _____

SR.(A) DIRETOR(A) DO NÚCLEO: _____

O INTERESSADO ACIMA QUALIFICADO, PORTADOR DE DEFICIÊNCIA FÍSICA CONFORME LAUDO PERICIAL EM ANEXO, VEM SOLICITAR DE V. SA., NOS TERMOS DO CONVÊNIO ICMS 35/99 E ART. 6º, INCISO LIV, DO DEC. 24.569/97, O RECONHECIMENTO DA ISENÇÃO DO ICMS, NA AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR NOVO, COM ATÉ 1600 CC, ADAPTADO PARA UTILIZAÇÃO PELO PRÓPRIO, NA IMPOSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DE MODELO COMUM.

TERMOS EM QUE PEDE E ESPERA DEFERIMENTO

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura

RECONHECIMENTO DE ISENÇÃO DO ICMS NA AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS DESTINADO A PORTADOR DE DEFICIÊNCIA FÍSICA.

ATO CONCESSÓRIO Nº: _____ / _____

PREENCHIDOS OS REQUISITOS ESTABELICIDOS NO CONVÊNIO ICMS 35/99 E ART. 6º, INCISO LIV, DO DEC. 24.567/97, AUTORIZO A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO PLEITEADO PELO SR.(A):

FORTALEZA, _____ de _____ de _____

DIRETOR(A) DO NÚCLEO