|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMO DE RATIFICAÇÃO DO ITCD Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***CAUSA MORTIS*** | | | | | |  | | **DOAÇÃO** | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1 – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE FAZENDÁRIA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROCESSO ADMINISTRATIVO TRIBUTÁRIO Nº | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DELEGACIA DA RECEITA ESTADUAL DE | | | | | | | | | CÓDIGO | | | | | | | |
| AGÊNCIA DE ATENDIMENTO | | | | | | | | | CÓDIGO | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2 – IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO PASSIVO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONTRIBUINTE/HERDEIRO/LEGATÁRIO/RESPONSÁVEL | | | | | | | | | | | | | | | | CPF/CNPJ: |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MUNICÍPIO | | | | | | | | | | CEP | | | UF | | | TELEFONE |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3 – CONTEXTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPÓLIO DE | | | | | | | | | | | | | | | | CPF N° |
| DATA DA AVALIAÇÃO | | | VALOR R$ | | | | | | | | | | | | | Nº DE HERDEIROS |
| BENS AVALIADOS: | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4 – IDENTIFICAÇÃO DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **A exigência do crédito tributário ocorre 30 dias após a data de notificação do sujeito passivo (Art. 62, I, do CTE)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [**IMPOSTO SOBRE A TRANSMISSÃO CAUSA MORTIS E DOAÇÃO DE QUAISQUER BENS OU DIREITOS – ITCD**](http://dtri.sefaz.to.gov.br/legislacao/ntributaria/Leis/Lei1.287-01Consolidada.htm#capituloII_do_imposto) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA DO ÓBITO  **(FATO GERADOR)** | | DATA P/ATUALIZAÇÃO  **DO CRÉDITO TRIBUTÁRIO** | | **BASE DE CÁLCULO**  R$ | | | | | **ALÍQUOTA** | | **VALOR DO TRIBUTO**  R$ | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MULTA FORMAL PROPORCIONAL**  **(obrigações acessórias)** | | | | | **MULTA PROPORCIONAL**  **(falta de pagamento)** | | | | | | | **MULTA MORATÓRIA** | | | | |
| PERCENTUAL | VALOR  R$ | | | | PERCENTUAL | | VALOR  R$ | | | | | PERCENTUAL | | | VALOR  R$ | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5 – DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO (DISPOSITIVOS LEGAIS)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFRAÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PENALIDADE: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MULTA MORATÓRIA: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO: | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6 – DECISÃO** | | |
|  | | |
|  | | |
| **7 – AGENTE DO FISCO** | | |
| LOCAL | DATA | MATRÍCULA |
| NOME | CARGO/FUNÇÃO | ASSINATURA |