



**Requerimento de Isenção de IPI  
Pessoa com Deficiência Física, Visual, Mental Severa ou Profunda, ou  
Autista - Lei Nº 8.989, de 24 de Fevereiro de 1995**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

Nome	
Número de Inscrição INSS	CPF

**2. REQUERIMENTO**

Sr.Delegado,

A pessoa com deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou o autista, acima identificado, representado por (nome do representante legal, se for o caso), requer a v. s<sup>a</sup> se digne reconhecer, à vista da documentação anexa, que preenche os requisitos exigidos pela Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, e alterações posteriores, para a fruição da isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), na aquisição de automóvel de passageiros ou veículo de uso misto, de fabricação nacional, classificado na posição 87.03 da Tabela de Incidência do IPI (TIPI).

Nestes Termos, Pede Deferimento.

Obs.: Todos os campos deverão ser devidamente preenchidos, sob pena de recusa do requerimento.

**3. DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

O requerente declara ser autêntica e verdadeira a documentação apresentada.

**4. ASSINATURA**

Nome		CPF
Data	Assinatura (este documento pode ser assinado digitalmente com uso de certificado digital no padrão ICP Brasil)	