



**Autorização para Transferência de Veículo, com Pagamento do IPI  
Pessoa com Deficiência Física, Visual, Mental Severa ou Profunda, ou Autista  
Lei nº 8.989, de 24 de Fevereiro de 1995.**

|                                  |   |             |
|----------------------------------|---|-------------|
| Autorização de Isenção de IPI nº | / | Processo nº |
|----------------------------------|---|-------------|

**1. IDENTIFICAÇÃO DO ALIENANTE**

|      |     |
|------|-----|
| Nome | CPF |
|      |     |

**2. IDENTIFICAÇÃO DO ADQUIRENTE**

|                    |     |
|--------------------|-----|
| Nome do Adquirente | CPF |
|                    |     |

**3. AUTORIZAÇÃO**

Tendo em vista o requerimento apresentado pelo interessado acima identificado 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).

Obs.: Este Documento só tem validade se for o original.

**4. ASSINATURA**

|  |      |
|--|------|
| Nome do Delegado da Receita Federal do Brasil  | Data |
|  |      |
| Assinatura (este documento pode ser assinado digitalmente com uso de certificado digital no padrão ICP Brasil) |      |
|  |      |