



RECOF ou RECOF-SPED

Anexo IV – Solicitação de Destruição de Mercadoria Importada sem Cobertura Cambial sob o regime

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome Empresarial	CNPJ – Matriz
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. REQUERIMENTO

De acordo com o disposto no art. 11 da Portaria Coana nº 57, de 02 de outubro de 2019, venho solicitar autorização para destruição das mercadorias discriminadas no campo 3 deste formulário, importadas sem cobertura cambial ao amparo do:

- Recof - Regime Aduaneiro Especial de Entrepasto Industrial sob Controle Informatizado
- Recof-Sped - Regime Aduaneiro Especial de Entrepasto Industrial sob Controle Informatizado do Sistema Público de Escrituração Digital

3. RELAÇÃO DE MERCADORIAS

NCM	Código do produto (part number)	Quantidade na unidade comercial	Unidade comercial	Valor unitário (US\$)	Declaração de importação na admissão	Nº da adição	Nº do item
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. OBSERVAÇÕES

1. É obrigatória a apresentação deste formulário digital no formato original – em *Portable Document Format (PDF)* - com campos editáveis, disponibilizado no site da RFB na Internet;
2. O solicitante NÃO deve:
  - a) imprimir o formulário;
  - b) assinar a caneta;
  - c) escanear ou tirar foto e salvar em formato PDF;
  - d) alterar o formato original do arquivo, salvando como .odt, .jpeg, ou outros.

5. ASSINATURA

Nome	CPF
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data	Assinatura (este documento deve ser assinado digitalmente com uso de certificado digital no padrão ICP Brasil)
<input type="text"/>	<assinado digitalmente>