

ANEXO IX

(a que se refere o art. 7º)

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE ALAGOAS		ITCD – DOAÇÃO DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS IMPOSTO SOBRE TRANSMISSÃO <i>CAUSA MORTIS</i> E DOAÇÃO DE QUAISQUER BENS OU DIREITOS – ITCD	
01	PROTOCOLO N.º	DATA / /	FOLHA
02	ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA:		
03	ESTA DECLARAÇÃO É RETIFICADORA? PARA USO DA SEFAZ () NÃO () SIM N.º ANTERIOR DO PROTOCOLO		
04	DADOS DO DOADOR (Se houver mais de 2 (dois) doadores, utilizar o COMPLEMENTO 1)	N.º TOTAL DE DOADORES	
OR N.º 01	NOME DO DOADOR	CPF/CNPJ	RG

	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc.)	N.º	COMPLEMENTO
	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF CEP
	FONE/FAX	ASSINATURA	
DOADOR N.º 02	NOME DO DOADOR	CPF/CNPJ	RG
	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc.)	N.º	COMPLEMENTO
	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF CEP
	FONE/FAX	ASSINATURA	
05	DADOS DO BENEFICIÁRIO (Utilizar o COMPLEMENTO 2)	N.º TOTAL DE BENEFICIÁRIOS:	
06	BENS E DIREITOS TRANSMITIDOS	N.º TOTAL DE BENS E DIREITOS:	
07	FATO GERADOR	PARA USO DA SEFAZ	
<input type="checkbox"/> DOAÇÃO PLENA DE QUAISQUER BENS E DIREITOS (INCLUSIVE NUMERÁRIO) <input type="checkbox"/> DOAÇÃO DA NUA PROPRIEDADE			

<input type="checkbox"/> DOAÇÃO COM RESERVA DE USUFRUTO	
<input type="checkbox"/> INSTITUIÇÃO DE USUFRUTO	
<input type="checkbox"/> OUTROS (ESPECIFICAR):	

08	OBSERVAÇÕES
----	-------------

--

09	IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO
----	--

NOME DO RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO	CPF	RG
-------------------------------------	-----	----

ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc.)	N.º	COMPLEMENTO
---------------------------------	-----	-------------

BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	CEP
--------	-----------	----	-----

FONE/FAX	E-MAIL
----------	--------

DECLARO SEREM VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS, SOB PENA DAS SANÇÕES LEGAIS.

_____ / _____ / _____

DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE ALAGOAS	ITCD – “DOAÇÃO” COMPLEMENTO 1 À DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS IDENTIFICAÇÃO DOS DOADORES
--	---

01	PROTOCOLO N.º:	FOLHA
----	----------------	-------

02	DADOS DO DOADOR
----	-----------------

DOADOR N.º	NOME:	CPF/CNPJ	RG
------------	-------	----------	----

ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)	N.º	COMPLEMENTO
--------------------------------	-----	-------------

BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF	CEP
---------	-----------	----	-----

FONE/FAX	ASSINATURA
----------	------------

DOADOR N.º	NOME:	CPF/CNPJ	RG
------------	-------	----------	----

ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)	N.º	COMPLEMENTO
--------------------------------	-----	-------------

BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF	CEP
---------	-----------	----	-----

	FONE/FAX	ASSINATURA		

DOADOR N.º	NOME:	CPF/CNPJ	RG
	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)	N.º	COMPLEMENTO
	BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF CEP
	FONE/FAX	ASSINATURA	

DOADOR N.º	NOME:	CPF/CNPJ	RG
	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)	N.º	COMPLEMENTO
	BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF CEP
	FONE/FAX	ASSINATURA	

DOADOR N.º	NOME:	CPF/CNPJ	RG
	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)	N.º	COMPLEMENTO

	BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF	CEP
	FONE/FAX	ASSINATURA		
DOADOR N.º	NOME:	CPF/CNPJ		RG
	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)		N.º	COMPLEMENTO
	BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF	CEP
	FONE/FAX	ASSINATURA		
03	RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO			
Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena das sanções legais.				
<p>_____/_____/_____</p> <p>_____</p> <p>Data Nome</p> <p>Assinatura</p>				
04	PARA USO DA SEFAZ			

SECRETARIA DE
ESTADO DA
FAZENDA DE
ALAGOAS

ITCD – DOAÇÃO
COMPLEMENTO 2 À DECLARAÇÃO DE BENS E
DIREITOS

IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

01	PROTOCOLO N.º:	FOLHA
----	----------------	-------

02	DADOS DO BENEFICIÁRIO	
----	-----------------------	--

BENEFICIÁRIO N.º	NOME DO BENEFICIÁRIO:	CPF/CNPJ	RG
------------------	-----------------------	----------	----

BENEFICIÁRIO N.º	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)	N.º	COMPLEMENTO
------------------	--------------------------------	-----	-------------

BENEFICIÁRIO N.º	BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF	CEP
------------------	---------	-----------	----	-----

BENEFICIÁRIO N.º	FONE/FAX	E-MAIL
------------------	----------	--------

BENEFICIÁRIO N.º	Assinatura do Beneficiário ou de seu Procurador/Representante Legal		
------------------	---	--	--

BENEFICIÁRIO N.º	NOME DO BENEFICIÁRIO:	CPF/CNPJ	RG
------------------	-----------------------	----------	----

BENEFICIÁRIO N.º	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)	N.º	COMPLEMENTO
------------------	--------------------------------	-----	-------------

BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF	CEP	
FONE/FAX	E-MAIL			
<hr/> Assinatura do Beneficiário ou de seu Procurador/Representante Legal				
BENEFICIÁRIO N.º	NOME DO BENEFICIÁRIO:	CPF/CNPJ	RG	
	ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)	N.º	COMPLEMENTO	
	BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF	CEP
	FONE/FAX	E-MAIL		
<hr/> Assinatura do Beneficiário ou de seu Procurador/Representante Legal				
BENEFICIÁRIO N.º	NOME DO BENEFICIÁRIO:	CPF/CNPJ	RG	

ENDEREÇO (Rua, Av., Praça etc)		N.º	COMPLEMENTO
BAIRRO:	MUNICÍPIO	UF	CEP
FONE/FAX	E-MAIL		
<p>_____</p> <p>Assinatura do Beneficiário ou de seu Procurador/Representante Legal</p>			
03	RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO		
Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas, sob pena das sanções legais.			
<p>____/____/____</p> <p>_____</p>			
Data		Nome	
Assinatura			
04	PARA USO DA SEF		

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DE ALAGOAS	ITCD – “DOAÇÃO” COMPLEMENTO 3 À DECLARAÇÃO DE BENS E DIREITOS
--	---

		IDENTIFICAÇÃO DOS BENS E DIREITOS			
01	PROTOCOLO N.º	DATA	/	/	FOLHA
02	BENS E DIREITOS TRANSMITIDOS				
Item n.º	DESCRIÇÃO DETALHADA DO BEM OU DIREITO				
	VALOR DECLARADO (R\$)	PARA USO DA SEFAZ			
		VALOR DA AVALIAÇÃO DA FAZENDA PÚBLICA	DATA BASE DA AVALIAÇÃO	VALOR DA UPFAL	
			/	/	
Item n.º	DESCRIÇÃO DETALHADA DO BEM OU DIREITO				
	VALOR DECLARADO (R\$)	PARA USO DA SEFAZ			
		VALOR DA AVALIAÇÃO DA FAZENDA PÚBLICA	DATA BASE DA AVALIAÇÃO	VALOR DA UPFAL	
			/	/	
Item n.º	DESCRIÇÃO DETALHADA DO BEM OU DIREITO				
	VALOR	PARA USO DA SEFAZ			

	DECLARADO (R\$)			
		VALOR DA AVALIAÇÃO DA FAZENDA PÚBLICA	DATA BASE DA AVALIAÇÃO	VALOR DA UPFAL
			/ /	
Item n.º	DESCRIÇÃO DETALHADA DO BEM OU DIREITO			
	VALOR DECLARADO (R\$)	PARA USO DA SEFAZ		
		VALOR DA AVALIAÇÃO DA FAZENDA PÚBLICA	DATA BASE DA AVALIAÇÃO	VALOR DA UPFAL
			/ /	
Item n.º	DESCRIÇÃO DETALHADA DO BEM OU DIREITO			
	VALOR DECLARADO (R\$)	PARA USO DA SEFAZ		
		VALOR DA AVALIAÇÃO DA FAZENDA PÚBLICA	DATA BASE DA AVALIAÇÃO	VALOR DA UPFAL
			/ /	
03	RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO			

