

**DECRETO Nº 14.470**

**DE 09 DE MAIO DE 2011.**

Publicado no D.O.E. nº 86, de 09/05/11

Disciplina dispositivos constantes na Lei nº 4.261, de 1º de fevereiro de 1989, atualizada pela Lei nº 6.043, de 30 de dezembro de 2010.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO PIAUÍ**, no uso da atribuição que lhe confere o inciso XIII do art. 102 da Constituição estadual,

**CONSIDERANDO** a necessidade de proceder a regulamentação de dispositivos constantes na Lei nº 4.261, de 1º de fevereiro de 1989, atualizada pela Lei nº 6.043, de 30 de dezembro de 2010,

**D E C R E T A:**

Art. 1º Este Decreto regulamenta dispositivos constantes na Lei nº 4.261, de 1º de fevereiro de 1989, atualizada pela Lei nº 6.043, de 30 de dezembro de 2010.

Artigo 2º Para o reconhecimento formal de imunidade ou isenção, o interessado deverá apresentar requerimento dirigido ao Gerente Regional de sua jurisdição, emitido em 2 (duas) vias, conforme modelo e relação de documentos previstos no Anexo I, nos casos discriminados abaixo:

I - imunidade na transmissão de bens ou direitos ao patrimônio:

- a) de autarquias e fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público;
- b) de templos de qualquer culto;
- c) dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos.

II - isenção nas hipóteses de transmissão "causa mortis" e doação de quaisquer bens ou direitos a entidades sem fins lucrativos.

Parágrafo único. Fica dispensado o reconhecimento formal da imunidade quando a transmissão de bens ou direitos se destinar ao patrimônio da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.

Art. 3º Para comprovação dos valores de reconhecimento das isenções de que trata o art. 8º da Lei nº 4.26/89, será utilizado:

I – no caso de veículos, a tabela da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas - FIPE;

II – nos demais casos, despacho fundamentado de técnico da Secretaria da Fazenda, obedecido o valor de mercado.

Art. 4º Não será considerado doação para os efeitos de que trata o art. 2º da Lei nº 4.261/89, as transmissões de bens, vantagens ou direitos ocorridas entre cônjuges casados em comunhão total ou parcial de bens, na disposição dos bens do patrimônio comum.

Art. 5º Para efeito de cálculo e pagamento do ITCMD, fica o contribuinte obrigado a apresentar a Declaração do ITCMD, disponível no sítio da Secretaria da Fazenda, acessível por meio do endereço: <http://www.sefaz.pi.gov.br>.

§1º A Declaração de que trata o **caput**, será:

I – no caso de bens imóveis, analisada na Agência de Atendimento da localização do imóvel, por servidor fazendário, que se manifestará sobre:

a) o valor declarado, podendo o mesmo ser revisto ou atualizado de acordo com o valor venal, nos termos do art. 9º da Lei nº 4.261/89;

b) as demais informações constantes no processo, podendo colocá-lo em estado de pendência, nos termos do § 6º.

II – após análise de que trata o inciso I deste parágrafo e nos casos de bens móveis, disponibilizada, via sistema, para Gerência de Auditoria – GEAUD, se for o caso:

a) para homologação é posterior emissão do DAR;

b) adotar os procedimentos previstos nas alíneas “a” e “b” do inciso I.

§ 2º O valor de que trata as alíneas “a” e “b” do inciso I do § 1º não poderá ser alterado por servidor fazendário para valor inferior ao declarado pelo contribuinte.

§ 3º Com o primeiro acesso do contribuinte após a homologação da Declaração do ITCMD de que trata o inciso II do § 1º:

- I – considera-se que o mesmo tomou ciência do fato;
- II - inicia-se o prazo de contagem para avaliação contraditória;
- III – é gerado o conta-corrente no Sistema de Administração Tributária – SIAT.

§ 4º Caso o contribuinte não concorde com os valores de avaliação definidos pela Sefaz, terá o prazo de 15 (quinze) dias, contados da ciência de que trata o inciso I do § 3º, para apresentar avaliação contraditória, como segue:

I – o requerimento será apresentado à GEAUD, podendo o requerente juntar laudo técnico, ou indicar assistente para acompanhar os trabalhos de avaliação, se o requerimento não estiver acompanhado de laudo;

II - no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento do pedido, a repartição fazendária emitirá parecer fundamentado sobre os critérios adotados para a avaliação e, no mesmo prazo, o assistente, se indicado, emitirá seu laudo;

III – o requerimento, instruído com o parecer e com o laudo do assistente, será encaminhado ao Secretário da Fazenda, a quem competirá decidir conclusivamente sobre o valor da avaliação;

IV – correrão à conta do contribuinte, e serão por este satisfeitas, todas as despesas decorrentes da avaliação contraditória.

§ 5º A apresentação do requerimento de que trata o § 4º suspende a fluência do prazo regulamentar de pagamento do imposto.

§ 6º Considera-se estado de pendência a situação em que o servidor fazendário não tem elementos suficientes para avaliar o processo e solicita ao contribuinte a apresentação de documentação suplementar para subsidiar sua análise.

Art. 6º O ITCMD deverá ser recolhido por meio de Documento de Arrecadação Estadual - DAR.

Parágrafo único. O DAR deverá ser emitido eletronicamente, mediante programa disponível no sítio da SEFAZ, acessível por meio do endereço: <http://www.sefaz.pi.gov.br>.

Art. 7º Para fins de restituição do imposto recolhido a maior ou indevidamente ou, ainda, quando não se efetivar o ato ou contrato por força do qual foi pago, nos termos do art. 19

da Lei nº 4.261/89, o contribuinte deverá protocolizar requerimento de restituição, nas Agências de Atendimento, adotando o modelo indicado no Anexo II.

Art. 8º Fica instituído o documento Termo de Quitação, a ser emitido eletronicamente, mediante programa disponível no sítio da SEFAZ, acessível por meio do endereço <http://www.sefaz.pi.gov.br>, após o pagamento da última parcela do parcelamento de que trata os arts. 37 e 38 da Lei nº 4.261/89 ou após o pagamento integral do imposto.

Art. 9º O parcelamento de que trata o art. 37 da Lei nº 4.261/89, poderá ser realizado em qualquer Agência de Atendimento, mediante requerimento do contribuinte e aplicando-se, subsidiariamente, o disposto na Seção IV, do Capítulo III, do Título II do Livro I do Decreto nº 13.500, de 23 de dezembro de 2008, que consolida e regulamenta disposições sobre o Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS.

Art. 10. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**PALÁCIO DE KARNAK**, em Teresina (PI), 09 de maio de 2011.

**GOVERNADOR DO ESTADO**

**SECRETÁRIO DE GOVERNO**

**SECRETÁRIO DA FAZENDA**

**ANEXO I**  
(art. 2º do Decreto nº 14.470/11 )

<b>PEDIDO DE RECONHECIMENTO DE IMUNIDADE OU ISENÇÃO – ITCMD</b>						
IMUNIDADE <input type="checkbox"/>		ISENÇÃO <input type="checkbox"/>				
<b>Existe declaração anterior?</b>	<b>Sim</b>	<b>Data da Validade</b>		<b>Não</b>		
IDENTIFICAÇÃO						
Entidade / Instituição				CNPJ		
Endereço (rua, avenida, praça, etc.)			Número	Complemento (andar, sala, etc.)		
Bairro ou Distrito		Município	UF	CEP	DDD	Telefone
Representante da entidade / instituição			RG	CPF		
E-Mail						
Observações						
<p>Sr. Gerente Regional,</p> <p>O interessado supra identificado vem à presença de V. Sa. requerer o reconhecimento de .....(imunidade, não incidência, isenção) relativa às entidades/instituições indicadas nos §§ 1º, 2º ou 3º do artigo 2º do Decreto ...../11.</p> <p>Declara, sob as penas da lei, que:</p> <p>NO CASO DA IMUNIDADE: <input type="checkbox"/></p> <p>1) os bens recebidos estarão vinculados somente às finalidades essenciais da entidade/instituição e não terão utilização como fonte de renda ou como exploração de atividade econômica; 2) relativa às entidades sem fins lucrativos, cujos objetivos sociais sejam vinculados à promoção da cultura; 3) as informações prestadas neste pedido são a expressão da verdade.</p> <p>NO CASO DE ISENÇÃO: <input type="checkbox"/></p> <p>1) As informações prestadas neste pedido são a expressão da verdade.</p>						
ASSINATURA			DATA			

Se a assinatura for do procurador, informar :

Nome

RG

CPF

Telefone

E-Mail:

**Documentos necessários:**

**Do Requerente e/ou Procuradores:**

- 1 – Cópias simples do RG e do CPF do Representante da Entidade/Instituição.
- 2 - Se for o caso, anexar também:
  - 2.1 – Cópia simples do RG e do CPF do (s) procurador (es);
  - 2.2 – Procuração específica para atuar no processo de reconhecimento de imunidade ou isenção.

**Da lista dos documentos:**

**I – CÓPIA REPROGRÁFICA:**

- 1 – Estatuto Social registrado no Cartório de Títulos e Documentos e última alteração;
- 2 - Ata de Eleição da Diretoria: última alteração;
- 3 – Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ ;
- 4 – Cópia do Decreto publicado no Diário Oficial da União - D.O.U. que declarou a instituição como de "UTILIDADE PÚBLICA;"
- 5 – Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos, em plena vigência; ou o respectivo protocolo, caso ainda não tenha sido expedido;
- 6 – Comprovante de entrega da Declaração de Renda de Pessoa Jurídica à Secretaria da Receita Federal
- 7 – Balanços e Demonstrativo de Resultado dos 3 últimos exercícios com a relação discriminada de despesas, ou, se for o caso, de período inferior, na hipótese de a constituição da entidade não atingir tal período;

**II – ORIGINAL:**

- 1 - Declaração de que atende os requisitos do Artigo 14 do CTN.

**III – ISENÇÃO**

- 1 – do comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídica - CNPJ ;
- 2 – do Balanço e dos Demonstrativos de Resultado dos 3 últimos exercícios com relação discriminada de despesa da entidade ou, se for o caso, de período inferior, na hipótese de a constituição da entidade não atingir tal período;
- 3 – do comprovante de entrega da Declaração de Renda de Pessoa Jurídica à Secretaria da Receita Federal;
- 4 – do Certificado de Reconhecimento de Instituição Cultural, emitido pela Secretaria da Cultura, válido na data do protocolo do pedido de isenção do ITCMD;

**ANEXO II**  
(artigo 7º do Decreto nº 14.470/11)

<b>RESTITUIÇÃO DE ITCMD "CAUSA MORTIS" e/ou DOAÇÃO</b>							
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>							
Contribuinte (Nome ou Razão Social)				RG/IE		CPF/CNPJ	
Logradouro (rua, avenida, praça, etc.)					Número	Complemento (and, sala, etc.)	
Bairro ou Distrito		Município	UF	CEP		DDD	Telefone
Responsável pela Empresa ( se for o caso)			RG		CPF		Telefone
E-Mail:							
Processo / nº da Vara / Fórum		Banco	Agência		Número da conta corrente		
<input type="checkbox"/> ITCMD "Causa Mortis"				<input type="checkbox"/> ITCMD Doações			
Valor pleiteado: R\$				Valor Pleiteado: R\$			
Solicito a restituição da importância acima mencionada, declarando, sob as penas da lei, que as informações prestadas neste pedido são a expressão da verdade.							
Assinatura				Data			
Se a assinatura for do procurador, informar :							
Nome		RG:		CPF:		Telefone:	

E-Mail:			
<b>Documentos necessários:</b>			
<b>Do Requerente e/ou Procuradores:</b>			
<p>1 – Cópia do RG e do CPF do Contribuinte/Representante da Empresa;</p> <p>2 – Comprovante de titularidade da conta corrente indicada no requerimento;</p> <p>3 - Se o requerente se fizer representar, anexar também:</p> <p>3.1 - Cópia simples do RG e do CPF do (s) procurador (es). Se houver mais de um, juntar de todos;</p> <p>3.2 - Procuração específica para atuar no processo de restituição de ITCMD, segundo o modelo abaixo;</p> <p>4 – Documentos comprobatórios do indébito fiscal.</p>			
<b>P R O C U R A Ç Ã O</b>			
<p>(Nome e qualificação) _____ nomeia e constitui seu bastante procurador o (a) Dr.(<sup>a</sup>) _____, advogado (a), inscrito (a) na OAB, sob o n.º _____, com escritório na rua _____, n.º _____, no bairro (de, da) _____, na cidade de _____, Estado _____, telefone _____, para a finalidade específica de atuar no processo de restituição do ITCMD referente ao inventário / arrolamento de _____. (Caso o contribuinte deseje que o depósito seja efetuado na conta do procurador, deverá fazer constar da procuração autorização para tal).</p> <p>(Local), _____ de _____ de _____</p> <p>_____</p> <p>(Assinatura com firma reconhecida)</p>			