



DOCUMENTO DE INFORMAÇÃO PARA TRIBUTAÇÃO DO ITBI (DITI)

DADOS DO ADQUIRENTE		*Campos Obrigatórios
*NOME/RAZÃO SOCIAL		*CPF/CNPJ
*TELEFONE	EMAIL	CADASTRO GERAL DO MUNICÍPIO - CGM
*ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		

DADOS DO TRANSMITENTE		
*NOME/RAZÃO SOCIAL		*CPF/CNPJ
TELEFONE	E-MAIL	CADASTRO GERAL DO MUNICÍPIO - CGM
*ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		

OBS: No caso de dois ou mais adquirentes, ou transmitente, relacionar no formulário extra.

DADOS DA TRANSAÇÃO		
* NATUREZA DA TRANSAÇÃO		
* PERCENTUAL A SER TRANSFERIDO	*CARTÓRIO DE REGISTRO DE IMÓVEIS	* MATRÍCULA DO CARTÓRIO DE REG. DE IMÓVEIS
* VALOR DA TRANSAÇÃO	* VALOR DO FINANCIAMENTO (SFH)	

OBS.: Lei 1627/2004 - Código Tributário de Viçosa - Art. 99 As alíquotas do Imposto sobre Transmissão de Bens Imóveis e de direitos a eles relativos são as seguintes: I - nas transmissões e cessões compreendidas no Sistema Financeiro de Habitação, a que se referem a Lei Federal nº 4.380, de 21 de agosto de 1964, e a legislação complementar: a) sobre o valor efetivamente financiado: 0,5% (meio por cento); b) sobre o valor restante: 2% (dois por cento). II - nas demais transmissões ou cessões a título oneroso, a alíquota será de 3% (três por cento) sobre a avaliação do imóvel feita pela Secretaria Municipal de Fazenda.

DADOS DO IMÓVEL OBJETO DA TRANSAÇÃO			
*INSCRIÇÃO DO IPTU		*NOME DO LOGRADOURO	
*NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	*TIPO DE IMÓVEL

CARACTERÍSTICAS DO IMÓVEL	
Preencha a seção a seguir referente ao tipo de imóvel declarado	
APARTAMENTO/APARTAMENTO DE COBERTURA	CASA
IDADE APROXIMADA DO EDIFÍCIO: <input type="text"/>	IDADE APROXIMADA DA CONSTRUÇÃO: <input type="text"/>
QUANTIDADE DE QUARTOS: SENDO SUÍTES	PISCINA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
QUANTIDADE DE VAGAS DE GARAGEM NA ESCRITURA:	ESTÁ DENTRO DE CONDOMÍNIO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
EDIFÍCIO POSSUI ELEVADOR? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SE SIM, NOME DO CONDOMÍNIO: <input type="text"/>
EDIFÍCIO POSSUI ÁREA DE LAZER? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	QUANTIDADE DE QUARTOS: <input type="text"/> SENDO <input type="text"/> SUÍTES
VARANDA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	QUANTIDADE DE VAGAS DE GARAGEM:
DEPENDÊNCIA DE EMPREGADA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	DEPENDÊNCIA DE EMPREGADA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
POSIÇÃO DE FRENTE PARA A RUA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ÁREA PRIVATIVA DO IPTU: <input type="text"/>
ÁREA PRIVATIVA DO IPTU: <input type="text"/>	ÁREA PRIVATIVA (REAL): <input type="text"/>
ÁREA REAL (REAL CONSTRUÍDA): <input type="text"/>	
FRAÇÃO IDEAL DE APARTAMENTO: <input type="text"/>	
(CASO O CADASTRO DO IPTU AINDA NÃO ESTEJA INDIVIDUALIZADO)	

TERRENO	SALA / LOJA / SOBRELOJA / GALPÃO / POSTO DE GASOLINA
ESTÁ DENTRO DE CONDOMÍNIO? SIM NÃO SE SIM, NOME DO CONDOMÍNIO: <input type="text"/> ÁREA PRIVATIVA DO IPTU: <input type="text"/> ÁREA TOTAL (REAL): <input type="text"/> TOPOGRAFIA: <input type="text"/> Não Edificado? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	QUANTIDADE DE VAGAS DE GARAGEM: <input type="text"/> ÁREA PRIVATIVA DO IPTU: <input type="text"/> ÁREA PRIVATIVA (REAL): <input type="text"/> FUNCIONA ALGUM ESTABELECIMENTO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO SE SIM, NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO: <input type="text"/> POSIÇÃO DE FRENTE PARA A RUA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

OBS: Constitui crime contra a ordem tributária suprimir ou reduzir tributo mediante declaração falsa às autoridades fazendárias. Pena de reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa (Art. 1º, I, Lei Federal 8.137/90).

OBS2: Será aplicada multa na ocorrência de omissão ou inexatidão de declaração relativa a elementos que possam influir no cálculo do imposto (Lei Municipal 1627/04, art. 177, parágrafo 3º, II).

REQUERENTE	
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO <input type="checkbox"/> ADQUIRENTE <input type="checkbox"/> REP. LEGAL <input type="checkbox"/> CARTÓRIO <input type="checkbox"/> DESPACHANTE <input type="checkbox"/> CONSTRUTORA/IMOBILIÁRIA/CORRETOR	
NOME <input type="text"/>	CPF <input type="text"/>
*ASSINATURA DO REQUERENTE 	
*ASSINATURA DO ADQUIRENTE OU REP. LEGAL AUTORIZANDO SER REPRESENTADO NESTE REQUERIMENTO (CASO NÃO SEJA O REQUERENTE) 	
CAMPOS DE PREENCHIMENTO DA REPARTIÇÃO FISCAL	
OBSERVAÇÕES ADICIONAIS 	
DATA RECEBIMENTO <input type="text"/>	AUTORIZADO POR <input type="text"/>



DOCUMENTO DE INFORMAÇÃO PARA TRIBUTAÇÃO DO ITBI (DITI) nº:

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

* TODO DOCUMENTO ANEXADO AO PROCESSO DEVE ESTAR NO FORMATO DE FOLHA A4, OU SIMILAR, A FIM DE POSSIBILITAR A DIGITALIZAÇÃO DO PROCESSO.

Adquirente pessoa física: cópias do documento de identidade, CPF e comprovante de residência do adquirente (e, se for o caso, cópias do documento de identidade e do CPF do autorizado/procurador);

Adquirente pessoa jurídica: cópia do ato constitutivo atualizado e devidamente registrado, cópia da ata da assembleia que elegeu a atual diretoria, se for o caso, e cópia do CPF e da identidade do(s) representante(s) da pessoa jurídica;

Cópia do CPF ou cartão de CNPJ do transmitente;

Procuração específica com firma reconhecida, no caso de adquirente não dar entrada na solicitação e não autorizar outrem assinando no campo específico para essa finalidade no formulário;

Documento particular comprobatório da transação sobre a qual está sendo solicitado o ITBI (**deve conter a assinatura das partes e o valor acordado**);

Se natureza de transação for arrematação: Cópia autenticada da Carta de Arrematação constante do Processo Judicial (inteiro teor, ou seja, deve conter identificação das partes, identificação do imóvel, auto de arrematação e avaliação do bem);

Adjudicação ou sentença judicial, se for o caso;

Se imóvel objeto da transação estiver em construção pelo regime de incorporação imobiliária: Cópia do Memorial de Incorporação do empreendimento;

Se transação for financiada pelo Sistema Financeiro de Habitação – SFH: Carta do banco (em papel timbrado, com nome, carimbo de gerente e telefone para contato, valor de venda e valor financiado) e laudo de avaliação.

OBS.: O funcionário, durante análise, pode solicitar documentos adicionais, de acordo com o caso apresentado.

ATENÇÃO:

Este é o único modelo de formulário válido. Os formulários antigos não serão mais aceitos.



FORMULÁRIO EXTRA (SE NECESSÁRIO)

ADQUIRENTE TRANSMITENTE

*NOME/RAZÃO SOCIAL		*CPF/CNPJ
*TELEFONE	E-MAIL	CGM
*ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		

ADQUIRENTE TRANSMITENTE

*NOME/RAZÃO SOCIAL		*CPF/CNPJ
*TELEFONE	E-MAIL	CGM
*ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		

ADQUIRENTE TRANSMITENTE

*NOME/RAZÃO SOCIAL		*CPF/CNPJ
*TELEFONE	E-MAIL	CGM
*ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		

ADQUIRENTE TRANSMITENTE

*NOME/RAZÃO SOCIAL		*CPF/CNPJ
*TELEFONE	E-MAIL	CGM
*ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		

ADQUIRENTE TRANSMITENTE

*NOME/RAZÃO SOCIAL		*CPF/CNPJ
*TELEFONE	E-MAIL	CGM
*ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		

ADQUIRENTE TRANSMITENTE

*NOME/RAZÃO SOCIAL		*CPF/CNPJ
*TELEFONE	E-MAIL	CGM
*ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		

*Campos Obrigatórios