

À Coordenadoria de Fiscalização do IPVA e do ITCD - Secretaria de Estado de Fazenda do Mato Grosso do Sul

Requerimento de Reconhecimento de Benefício Fiscal Redução de IPVA para Pessoa com Deficiência (PCD)

Partes envolvidas	Beneficiário (PCD) Nome completo: CPF:	Proprietário do veículo (se diferente do beneficiário) Nome completo: CPF:
Vínculos	O requerente é: Beneficiário Proprietário do veículo Procurador (anexar procuração) Despachante (procuração dispensada)	O proprietário do veículo é: Pai/mãe do beneficiário Tutor/Curador do beneficiário Outro:
Veículo	Placas: Renavam:	
Exercícios	Informe os anos para os quais requer o benefício (para deficiências permanentes, não há necessidade de indicar anos futuros):	
Deficiência	A deficiência é permanente? Sim Não	
Anexos	Laudo médico conforme art. 3º do Decreto 16.562/2025 Documentos pessoais (Beneficiário e Proprietário, se aplicável) Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo (CRLV)	Procuração e documento oficial com foto do mandatário (se requerido por procurador) Termo de tutela/curatela ou equivalente (se aplicável)

Declaração

Declaro, sob as penas da lei, que as informações fornecidas e os documentos anexados são verdadeiros.

Assinatura:

Local e data: