

DECLARAÇÃO TRANSMISSÃO IMOBILIÁRIA (DTI) Nº

DADOS DO ADQUIRENTE

Nome	CPF/CNPJ
Endereço	
Email (preenchimento obrigatório e em letra de forma)	

DADOS DO TRANSMITENTE

Nome	CPF/CNPJ
------	----------

NATUREZA DA TRANSAÇÃO DATA DO INSTRUMENTO INTERMEDIACÃO IMOBILIÁRIA (CORRETAGEM)

		CPF/CNPJ do corretor/Imobiliária	Nº da nota	Código Verificador
--	--	----------------------------------	------------	--------------------

DADOS DO IMÓVEL OBJETO DA TRANSAÇÃO

Inscrição do IPTU	Endereço			
Número	Complemento	Quadra/Lote	Tipo do imóvel (terreno, casa, apto etc)	
Área do terreno (m ²)	Fração ideal	Área privativa (m ²)	Área comum (m ²)	Área total (m ²)

DECLARAÇÃO DE VALORES DA TRANSAÇÃO IMOBILIÁRIA

% Transmitido	Valor não financiado	Valor financiado (SFH)	VALOR TOTAL DECLARADO
---------------	----------------------	------------------------	-----------------------

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

ADQUIRENTE OU RESPONSÁVEL AUTORIZADO PELAS INFORMAÇÕES

Nome	Telefone para contato			
CPF	RG	Data de emissão	Órgão expedidor	UF

Declaro para os devidos fins, e sob as penas da lei, que participei, na qualidade de contribuinte ou responsável do imposto sobre transações imobiliárias por atos inter vivos, de negócio jurídico que constitui fato gerador deste tributo, estando ciente que, assumo, ainda, a total e irrestrita responsabilidade de declarar que estes atos correspondem à verdade, ficando ainda responsável por fornecer informações que servirão como base para o lançamento do ITBI e que, se este não for pago ou parcelado no prazo estabelecido, ou quando não for apresentado pedido de reavaliação ou não for apresentada reclamação contra o lançamento junto ao Contencioso Administrativo Tributário (CAT), o crédito será inscrito na Dívida Ativa do Município, para fins de cobrança administrativa e judicial, nos termos da legislação vigente.

Fortaleza, ____ de ____ de ____

Assinatura do Transmitemte (ou representante legal)

Assinatura do Adquirente (ou representante legal)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO DA SEFIN

Data do recebimento	Matrícula do funcionário	Nome do funcionário			
Apresentante (resp. pelas inform.)	<input type="checkbox"/> Contribuinte <input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Despachante <input type="checkbox"/> Cartório/Imobiliária/Construtora				
Nome do apresentante	CPF do apresentante	Distrito	Quadra	Lote	Compl. lote

Caro(a) contribuinte, utilize os espaços abaixo caso haja mais de um transmitente/adquirente:

DADOS DOS TRANSMITENTES

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	%
	Email	
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	%
	Email	
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	%
	Email	

DADOS DOS ADQUIRENTES

CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	%
	Email	
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	%
	Email	
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	%
	Email	
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	%
	Email	
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social	%
	Email	

OBSERVAÇÕES ADICIONAIS