



## REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO

I. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE/INTERESSADO		
1. Nome / Nome empresarial / Razão Social (sem abreviações)		
2. CPF/ CNPJ		3. Código da Natureza Jurídica e descrição
4. Endereço completo do estabelecimento matriz (logradouro, nº, complemento, bairro, cidade, estado e CEP)		
5. Sítio da Internet (endereço da página na Internet)		
6. Telefones de contato (máximo 3)		
7. Capital Social Integralizado: R\$		8. Opção pelo RTU SIM . NÃO
9. Tipo do requerimento Habilitação Revisão de Estimativa Alteração de Responsável Legal	10. Modalidade Pessoa Física . Pessoa Jurídica	11. Atividade a ser desempenhada: Importação . Exportação
	12. Tipo de Alteração de Responsável Legal Substituição . Inclusão . Exclusão	
	13. Processo:	
II. IDENTIFICAÇÃO DA SUCESSORA		
1. Nome empresarial / Razão Social (sem abreviações)		
2. CNPJ		3. Código da Natureza Jurídica e descrição
III. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PERANTE O SISTEMA INFORMATIZADO (-A-)		
1. Nome completo (sem abreviações)		
2. CPF		3. Documento Identidade / Órgão emissor
4. Qualificação		5. Despachante Aduaneiro (somente para pessoa física) SIM . NÃO
6. Endereço completo (logradouro, nº, complemento, bairro, cidade, estado e CEP)		
7. Endereço eletrônico ("e-mail")		
8. Telefones de contato (máximo 3)		
III. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PERANTE O SISTEMA INFORMATIZADO (-B-)		
1. Nome completo (sem abreviações)		
2. CPF		3. Documento Identidade / Órgão emissor
4. Qualificação		5. Despachante Aduaneiro (somente para pessoa física) SIM . NÃO
6. Endereço completo (logradouro, nº, complemento, bairro, cidade, estado e CEP)		
7. Endereço eletrônico ("e-mail")		
8. Telefones de contato (máximo 3)		
VI. IDENTIFICAÇÃO DO PROCURADOR		
1. Nome completo (sem abreviações)		
2. CPF		3. Documento Identidade/Órgão emissor
4. Endereço completo (logradouro, nº, complemento, bairro, cidade, estado e CEP)		
5. Endereço eletrônico ("e-mail")		
6. Telefones de contato (máximo 3)		
V. DECLARAÇÃO		
O requerente ou seu procurador, adiante assinado, declara expressamente, sob as penas da lei, ter optado pelo Domicílio Tributário Eletrônico, estar autorizado a pleitear a habilitação em nome da pessoa qualificada no quadro I, e que as informações prestadas são verdadeiras.		
VI. FIRMA / ASSINATURA		
Responsável / Procurador:		
1. Data:	2. Assinatura:	

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

### QUADRO I. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE / INTERESSADO

Deve ser preenchido com os dados da pessoa física ou jurídica interessada.

**1. Nome / Nome empresarial / Razão Social (sem abreviações):** Preencher com o nome da pessoa física, com o nome empresarial ou razão social, conforme o caso. Observar a mesma grafia que consta do CPF ou do CNPJ.

**2. CPF / CNPJ:** Preencher com o número de inscrição do CPF ou do CNPJ, conforme o caso.

**3. Código da Natureza Jurídica e descrição:** Sendo pessoa física, preencher com a expressão “pessoa física”. Sendo pessoa jurídica, indicar o código da natureza jurídica da requerente, conforme consta no cartão do CNPJ.

**4. Endereço completo do estabelecimento matriz (logradouro, nº, complemento, bairro, cidade, estado e CEP):** Preencher com o endereço completo da pessoa física ou do estabelecimento matriz, quando pessoa jurídica.

**5. Sítio da Internet (endereço da página na Internet):** Preencher com o endereço completo do sítio da pessoa jurídica na Internet. Sendo pessoa física, deixar em branco.

**6. Nomes e Telefones de contato (máximo 3):** Preencher com até 3 (três) números de telefone e nome de pessoa para contato, incluindo o código de área (DDD), no formato (DDD) NNNN.NNNN.

**7. Capital Social Integralizado: Capital social integralizado:** Informar o valor do capital social efetivamente integralizado pela empresa. Preencher somente se for um requerimento do tipo **Habilitação**, na modalidade Pessoa Jurídica, ou **Revisão de Estimativa**.

**8. Opção pelo RTU:** Assinalar se há ou não opção pelo Regime de Tributação Unificada instituído pela Lei nº 11.898, de 8 de janeiro de 2009, e regulamentado pelo Decreto nº 6.956, de 9 de setembro de 2009. Preencher somente se for um requerimento do tipo **Habilitação**, na modalidade Pessoa Jurídica.

**9. Tipo de requerimento:** Assinalar apenas uma das opções.

Deve ser assinalada a opção **Habilitação** se o interessado, pessoa física ou jurídica, não se encontra habilitado no Siscomex. Se for requerimento na modalidade Pessoa Jurídica, devem ser preenchidos também os campos 7, 8, 10 e 11. Nas modalidades Pessoa Física, deve ser preenchido apenas o campo 10.

Deve ser assinalada a opção **Revisão de Estimativa** se a pessoa jurídica interessada se encontra habilitada no Siscomex na submodalidade Limitada e pretende ampliar seu limite semestral ou passar para a submodalidade Ilimitada. Nesse caso, devem ser preenchidos também os campos 7, 8, 11 e 13. Esse tipo não se aplica a modalidade Pessoa Física.

Deve ser assinalada a opção **Alteração de Responsável Legal** se a pessoa jurídica interessada pretende substituir, incluir ou excluir seu responsável legal perante o Siscomex. Nesse caso, devem ser preenchidos também os campos 12 e 13. Esse tipo de requerimento não se aplica às pessoas físicas.

**10. Modalidade:** Assinalar a modalidade de habilitação pretendida, Pessoa Física ou Pessoa Jurídica. Preencher somente se for um requerimento do tipo **Habilitação**.

**11. Atividade a ser desempenhada:** Assinalar qual atividade será desempenhada pela empresa. Se a empresa pretende importar e exportar, deve ser assinalada a opção as duas opções. Preencher somente se for um requerimento do tipo **Habilitação**, na modalidade Pessoa Jurídica.

**12. Tipo de alteração:** Assinalar o tipo de alteração de responsável legal pretendida. Preencher somente se for um requerimento do tipo **Alteração de Responsável Legal**.

No caso de **Substituição**, o atual responsável perante o Siscomex será substituído pela pessoa qualificada no Quadro III.

No caso de **Inclusão**, a pessoa qualificada no Quadro III será incluída como responsável perante o Siscomex, em adição ao(s) atual(is) responsável(is).

No caso de **Exclusão**, a pessoa qualificada no Quadro III será excluída da condição de responsável perante o Siscomex, caso esse seja o único responsável cadastrado no Siscomex, a habilitação da empresa será **SUSPensa** até que um novo responsável seja indicado.

**13. Processo:** Informar o número do processo administrativo no qual foi analisado o requerimento original de habilitação. Preencher somente se for um requerimento do tipo **Revisão de Estimativa** ou **Alteração de Responsável Legal**.

### QUADRO II. IDENTIFICAÇÃO DA SUCESSORA

Este quadro só deverá ser preenchido quando se tratar de pedido de habilitação na situação em que a pessoa jurídica interessada foi fusionada, cindida ou incorporada. Os dados devem ser da sucessora ou incorporadora.

**1. Nome empresarial / Razão Social (sem abreviações):** Preencher com o nome empresarial ou razão social, conforme consta do CNPJ.

**2. CNPJ:** Preencher com o número de inscrição do CNPJ.

**3. Código da Natureza Jurídica e descrição:** Indicar o código da natureza jurídica da sucessora, conforme consta no cartão do CNPJ.

### QUADRO III. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PERANTE O SISCOMEX

#### Modalidade Pessoa Jurídica:

Deve ser preenchido com os dados da pessoa física que será habilitada como responsável da pessoa jurídica perante o Siscomex. Só poderão ser admitidas como tal as pessoas físicas com a qualificação de representante indicada nas tabelas dos Anexos XI e XII à Instrução Normativa RFB nº 1.183, de 19 de agosto de 2011.

Caso o requerimento seja do tipo **Habilitação** e a empresa pretenda habilitar mais de um responsável, preencher tantos quadros quantos forem os responsáveis a serem habilitados (utilizar as funções “copiar” e “colar”).

Caso o requerimento seja do tipo **Alteração de Responsável Legal**, observar as orientações relativas ao Campo 12 do Quadro I.

#### **Modalidade Pessoa Física:**

Preencher somente na situação em que a pessoa física a ser habilitada indique pessoa para, nos termos do § 3º do art. 11 desta Instrução Normativa, atuar como seu representante no exercício das atividades relacionadas com o despacho aduaneiro. Deve ser preenchido com os dados do despachante aduaneiro a ser credenciado. Nesse caso, é indispensável apresentar o respectivo instrumento de outorga de poderes (procuração).

- 1. Nome completo (sem abreviações):** Preencher com o nome completo do responsável, sem abreviações.
- 2. CPF:** Preencher com o número de inscrição do responsável no CPF.
- 3. Documento identidade / Órgão emissor:** Preencher com o número da identidade e a sigla do órgão emissor.
- 4. Qualificação:** Indicar a qualificação do responsável, conforme indicado nas tabelas dos Anexo XI e XII da Instrução Normativa RFB nº 1.183, de 2011.
- 5. Despachante Aduaneiro:** Modalidade Pessoa Jurídica marcar “NÃO”. Se Modalidade Pessoa Física, marcar “SIM” somente se houver indicação de despachante aduaneiro.
- 6. Endereço completo (logradouro, nº, complemento, bairro, cidade, estado e CEP):** Preencher com o endereço completo do responsável.
- 7. Endereço eletrônico (“e-mail”):** Preencher com o endereço eletrônico do responsável. Preencher somente no caso de concordar em receber correspondência da RFB nesse endereço eletrônico.
- 8. Telefones de contato (máximo 3):** Preencher com até três números de telefone para contato, incluindo o código de área (DDD).

#### **QUADRO IV. IDENTIFICAÇÃO DO PROCURADOR**

Preencher somente quando o pedido for protocolizado por procurador. Deve ser preenchido com os dados da pessoa física autorizada a pleitear a habilitação em nome da pessoa física ou jurídica. Nesse caso, é indispensável apresentar o instrumento de mandato respectivo. O procurador não poderá ser habilitado como responsável nos sistemas informatizados (Siscomex ou outros). Preencher os campos conforme instruções de preenchimento do Quadro III.

#### **QUADRO V. DECLARAÇÃO**

Ler atentamente a declaração firmada pelo responsável ou seu procurador, inclusive quanto à opção pelo Domicílio Tributário Eletrônico (DTE).

#### **QUADRO VI. FIRMA / ASSINATURA**

- 1. Data:** Data de assinatura do requerimento
- 2. Assinatura:** Assinar e reconhecer firma em cartório. A assinatura diante de servidor da RFB dispensa o reconhecimento da firma.



COORDENAÇÃO-GERAL DE TECNOLOGIA  
E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO - COTEC

CONTROLE DE ACESSO AOS  
SISTEMAS INFORMATIZADOS  
DA SRF

CADASTRAMENTO INICIAL E  
ATUALIZAÇÃO DE RESPONSÁVEIS  
E REPRESENTANTES LEGAIS

**I – SOLICITAÇÃO**

CADASTRAMENTO INICIAL       HABILITAÇÃO       DESABILITAÇÃO       TROCA DE SENHA  
 INATIVAÇÃO       REATIVAÇÃO/DESBLOQUEIO       ALTERAÇÃO       EXCLUSÃO FÍSICA

**II – TIPO DE ACESSO**

CERTIFICADO DIGITAL

**III – IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTADO**

<b>NOME COMPLETO – PESSOA JURIDICA</b> →	<b>CNPJ:</b> →
<b>ATIVIDADE DO REPRESENTADO</b> <input checked="" type="checkbox"/> EXPORTADOR <input checked="" type="checkbox"/> IMPORTADOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTADOR <input type="checkbox"/> DEPOSITÁRIO - <input type="checkbox"/> OUTROS: _____	<b>TELEFONE (DDD/Nº)</b> →

**IV – IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO**

<b>CATEGORIA</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>RESPONSÁVEL LEGAL</b> <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL	<b>QUALIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>DIRIGENTE</b> <input type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/> DESPACHANTE ADUANEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS: _____
<b>NOME COMPLETO – PESSOA FISICA</b> →	<b>CPF:</b> →
REGISTRO DO DESPACHANTE ADUANEIRO/PIS-PASEP	<b>TELEFONE (DDD/Nº) –</b> →
<b>TERMO DE RESPONSABILIDADE</b> Declaro estar ciente das disposições referentes ao controle de acesso aos sistemas informatizados da SRF (Portaria <b>SRF nº 782/97</b> e IN SRF nº 222/2002) e das penalidades cabíveis pela não observância dos compromissos assumidos. Comprometo-me a responder em todas as instâncias devidas pelas consequências decorrentes de ações ou omissões de minha parte que possam pôr em risco ou comprometer a exclusividade do meu acesso ou das funções dos sistemas de comércio exterior nas quais estou habilitado.	
<b>LOCAL E DATA</b> →	<b>ASSINATURA</b> →

**V - ESPECIFICAÇÃO DOS SISTEMAS E PERFIS**

SISTEMAS	PERFIS	SISTEMAS	PERFIS
SISCOMEX	RESPONSAVE	Xxxxxx	xxxxxx

**VI – CONFERÊNCIA DO CREDENCIAMENTO**

Atesto que o usuário consta nos cadastros dos Sistemas de Comércio Exterior conforme informado acima. \_\_\_\_\_  
Carimbo/Data/Assinatura

**VII – NOTIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO DA SOLICITAÇÃO**

Declaro que nesta data a operação solicitada foi efetuada. Cadastrador: \_\_\_\_\_  
Carimbo/Data/Assinatura

**VIII – RECEBIMENTO DA SENHA**

Declaro haver recebido a senha para acesso ao(s) sistema(s) acima especificado(s). Data/Assinatura _____	<b>SENHA -</b> (Rasurar após substituição) <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
---	---

Aprovado pela Portaria SRF nº 885/2003 – Anexo II

**SELO CARTÓRIO**