



AGÊNCIA DE DEFESA AGROSILVOPASTORIL DO ESTADO DE RONDÔNIA - IDARON
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

PORTARIA Nº 342/2014-IDARON/GAB-PR Porto Velho, 01 de julho de 2014.

O PRESIDENTE DA AGÊNCIA DE DEFESA SANITÁRIA AGROSILVOPASTORIL DO ESTADO DE RONDÔNIA - IDARON, nomeado através de decreto não numerado, datado de 1º de janeiro de 2011, publicado no DOE nº 1.646, de 03 de janeiro de 2011, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Complementar Estadual nº 215, de 19 de julho de 1999,

RESOLVE:

Art. 1º. Regulamentar o procedimento para restituição de valores recolhidos indevidamente pelo contribuinte ou infrator referentes a taxas ou multas decorrentes da atuação da Agência de Defesa Agrosilvopastoril do Estado de Rondônia – IDARON.

Art. 2º. Para os fins a que se destina esta Portaria, considera-se:

I – taxa: o exercício regular do poder de polícia, ou a utilização, efetiva ou potencial, de serviço público específico e divisível, prestado ao contribuinte ou posto à sua disposição pela IDARON;

II – multa: penalidade decorrente do inadimplemento obrigacional decorrente das legislações estaduais de defesa sanitária.

Art. 3º. No caso de taxas, poderá haver a devolução do valor pago erroneamente, em duplicidade ou quando o contribuinte não utilizar efetivamente o serviço público específico.



**AGÊNCIA DE DEFESA AGROSILVOPASTORIL DO ESTADO DE RONDÔNIA - IDARON
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

Art. 4º. O contribuinte ou infrator que pagar indevidamente valores a que se refere o artigo 1º desta Portaria poderá requerer suas restituições através de procedimento administrativo específico aberto individualmente para cada taxa ou multa.

Art. 5º. O contribuinte ou infrator fará requerimento nos moldes do Anexo I desta Portaria endereçado à Presidência e o instruirá com os seguintes documentos:

I – nos casos de pessoa física, cópia autenticada do Registro Geral – RG, Cadastro de Pessoa Física – CPF do contribuinte ou infrator, e cópia do cartão ou extrato bancário;

II – nos casos de pessoa jurídica, cópias autenticadas do contrato social e documentos pessoais do representante;

III – cópia autenticada do comprovante de pagamento, acompanhado do respectivo Documento de Arrecadação da Receita Estadual – DARE ou boleto;

§ 1º. Com o intuito de economia ao produtor rural, a autenticação a que se referem os incisos anteriores poderá ser declarada, mediante rubrica lançada no verso do documento, pelo próprio servidor público desta Autarquia responsável pelo recebimento do requerimento, que deverá comparar o original com a cópia apresentada.

§ 2º. Em caso de insuficiência de documentos, a critério da Presidência ou da Assessoria Jurídica, o contribuinte ou infrator será notificado a suprir a ausência documental, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de arquivamento.

Art. 6º. Devidamente autuado, os autos serão encaminhados a Diretoria Administrativa e Financeira – DAF para certificar se houve o ingresso do valor objeto do pedido em uma das contas da IDARON.

Art. 7º. Após a manifestação acima, o DAF remeterá os autos à Assessoria Jurídica para parecer que, após lavrado, será enviado a Presidência.



AGÊNCIA DE DEFESA AGROSILVOPASTORIL DO ESTADO DE RONDÔNIA - IDARON
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

Art. 8º. Em caso de deferimento, os autos serão devolvidos ao DAF para a devida restituição nos exatos valores recolhidos.

Art. 9º. A restituição dos valores deverá ser feita em conta corrente indicada pelo contribuinte ou infrator, sendo que, após comprovada a transação, serão os autos arquivados.

Parágrafo único. Caso a conta corrente indicada pelo contribuinte ou infrator seja de pessoa diversa a ele, deverá juntar ao requerimento as respectivas cópias do RG, CPF e cartão ou extrato bancário.

Art. 10º. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO HENRIQUE DE LIMA BORGES

Presidente



AGÊNCIA DE DEFESA AGROSILVOPASTORIL DO ESTADO DE RONDÔNIA - IDARON
GABINETE DA PRESIDÊNCIA

ANEXO ÚNICO

REQUERIMENTO

Nome: _____,
Nacionalidade: _____, devidamente inscrito(a) no RG: _____, Órgão
Expedidor: _____, e CPF/CNPJ n.º: _____-____, residente e
domiciliado(a) a: Rua _____, n.º _____,
Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, vem requerer
a restituição de valor de (___) Taxa ou (___) Multa recolhido indevidamente, pelas
razões a seguir expostas:

Justificativa

Dados da conta bancária:

Nome do titular da conta:

CPF:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

Local: _____, Data: ____/____/____.

Requerente