

Anexo II da Instrução Normativa SRF nº 611, de 18 de janeiro de 2006

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL	DECLARAÇÃO SIMPLIFICADA DE IMPORTAÇÃO DSI	REGISTRO Número _____ Data ____/____/____
--	--	--

1. IMPORTADOR

NOME/NOME EMPRESARIAL		CPF/CNPJ	MATRÍCULA NO MRE (número e sigla)
ENDEREÇO COMPLETO			
PASSAPORTE/CARTEIRA DE IDENTIDADE	NATUREZA DO VISTO	NACIONALIDADE	DATA DO DESEMBARQUE
REPRESENTANTE LEGAL		CPF	NÚMERO DO REGISTRO

2. DESPACHO ADUANEIRO

VALORES DA OPERAÇÃO				TAXA DE CONVERSÃO (R\$)
Valor total dos bens (US\$)	Valor do frete (US\$)	Valor do seguro (US\$)	Valor aduaneiro (R\$)	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
☐ Missão diplomática ou semelhante ☐ Outra: _____ (Especificar)				

3. DADOS SOBRE A CARGA

TRANSPORTADOR	IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO	PAÍS DE PROCEDÊNCIA	DATA DA CHEGADA	TERMO DE ENTRADA
Nº DO CONHECIMENTO / ETIQUETA DE BAGAGEM	QTDE. DE VOLUMES	PESO BRUTO (kg)	PESO LÍQUIDO (kg)	DEPOSITÁRIO / ARMAZÉM

4. RELAÇÃO DE BENS

ITEM	QTDE.	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR FOB (US\$)

Continua em folha suplementar: ☐ Sim ☐ Não	Demonstrativo de cálculo de tributos anexo: ☐ Sim ☐ Não	TOTAL →
---	--	---------

A presente declaração é a expressão da verdade.

 Local e data

 Assinatura do importador/representante legal

5. REQUISICÃO DO MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES

De acordo com o disposto no art. 140, § 2º do Decreto nº 4.543, de 26 de dezembro de 2002, formulo a presente requisição ao titular da unidade da Secretaria da Receita Federal responsável pelo despacho aduaneiro, para fins de reconhecimento da isenção dos tributos sobre a operação identificada nesta DSI.

NOME DA AUTORIDADE	
DATA	ASSINATURA

6. CONTROLE SANITÁRIO, AMBIENTAL OU DE SEGURANÇA

Órgão responsável: _____

Concluída a verificação, certifico:

☐ a regularidade da importação

☐ a irregularidade da importação, em virtude _____

o que determina a adoção da seguinte providência em relação aos bens: _____

NOME DA AUTORIDADE	
DATA	ASSINATURA

7. USO EXCLUSIVO DA SRF

ANÁLISE DO PEDIDO		DESEMBARÇO ADUANEIRO		
NOME DA AUTORIDADE		NOME DO AFRF		
DATA	ASSINATURA	MATRÍCULA	DATA	ASSINATURA
OBSERVAÇÕES				