



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS**

PORTARIA CARF Nº 26, DE 15 DE JUNHO DE 2015.

Aprova modelos de declarações a serem prestadas pelos candidatos a Conselheiro do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais e dá outras providências.

O PRESIDENTE DO CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS - CARF, no uso das atribuições que lhe confere o inciso IV do art. 3º do Anexo I da Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015, e tendo em vista o disposto nos arts. 29, 37, 38 e 39 do Anexo II dessa portaria,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar os modelos de declarações a serem prestadas pelos candidatos a Conselheiro do CARF:

I - Anexo I: Declaração de Informações aplicável ao candidato a Conselheiro representante da Fazenda Nacional;

II - Anexo II: Declaração de Informações aplicável ao candidato a Conselheiro representante dos Contribuintes ou Trabalhadores; e

III - Anexo III: Declaração de Licenciamento do Exercício da Advocacia, aplicável a advogado designado Conselheiro representante dos Contribuintes ou Trabalhadores.

§ 1º Os formulários de que tratam os incisos I e II deverão ser preenchidos de forma digital.

§ 2º A obrigação prevista no **caput** aplica-se também aos Conselheiros que já exerçam mandato no CARF.

Art. 2º As declarações de que trata o art. 1º, acompanhadas de documentação comprobatória, deverão ser encaminhadas à Secretaria Executiva do CARF:

I – pela respectiva representação, por ocasião da indicação do candidato;

II – diretamente pelo Conselheiro que já exerça mandato no CARF, antes da primeira sessão de julgamento para a qual for convocado.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviço do CARF.

CARLOS ALBERTO FREITAS BARRETO
Presidente do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais

(Anexo I da Portaria CARF nº 26, de 15 de junho de 2015)

**MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS**

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE INFORMAÇÕES

CANDIDATO A CONSELHEIRO REPRESENTANTE DA FAZENDA NACIONAL

I - DADOS PESSOAIS

1. Nome completo		
2. CPF		
3. Lotação	4. Data da Nomeação	
5. Endereço residencial	CEP	
6. Endereço para correspondência	7. Telefone fixo	8. Telefone Celular
	()	()
9. Correio eletrônico		

II - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO ÂMBITO DA RFB E/OU CARF

10. Atividade	11. Instituição	12. Período
a.		
b.		
c.		
d.		
e.		
f.		
g.		
h.		

III - FORMAÇÃO ACADÊMICA

13. Instituição	14. Nome do Curso	15. Nível (*)	16. Período
a.			
b.			
c.			
d.			
e.			
f.			
g.			
h.			

(Anexo I da Portaria CARF nº 26, de 15 de junho de 2015)

IV. DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE INCOMPATIBILIDADE

<input type="checkbox"/>	Declaro não possuir cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o 3º (terceiro) grau, de conselheiro ou de ex-conselheiro que atue ou tenha atuado no CARF nos 3 (três) anos anteriores à data desta declaração.
--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

V. DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA E CONHECIMENTO DAS OBRIGAÇÕES VINCULADAS AO MANDATO

<input type="checkbox"/>	Declaro, nos termos do §2º do art. 29, da Portaria MF nº 343, de 09 de junho de 2015, concordar integralmente com a indicação para Conselheiro representante da Fazenda Nacional junto ao CARF, bem como ter pleno conhecimento do Regimento Interno do Órgão e do Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, aprovado pelo Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994, e disponibilidade para relatar e participar das sessões de julgamento e das demais atividades do CARF, bem como autorizar que seja realizada sindicância de vida progressa, nos moldes praticados para o preenchimento de cargos da alta administração.
--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VI. DECLARAÇÃO SOBRE IMPEDIMENTO

<input type="checkbox"/>	Declaro estar ciente do dever de informar ao Presidente da Turma a ocorrência de quaisquer dos impedimentos de que tratam nos arts. 42 a 44 do Anexo II da Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015.
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Comprometo-me com a veracidade das informações constantes desta Declaração e responsabilizo-me por possíveis omissões, que possam resultar na transgressão do Regimento Interno do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais aprovado pela Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015.

_____, ____ de _____, de 20 ____

Nome/Assinatura

(Anexo I da Portaria CARF nº 26, de 15 de junho de 2015)

I - INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

(O preenchimento deve ser digitalizado)

<u>Quadros I a III</u>	
1.	Nome completo, sem abreviações;
2	CPF
3.	Indicar a lotação no âmbito da RFB.
4.	Data da nomeação no cargo de Auditor Fiscal da Receita Federal do Brasil.
5.	Endereço onde mantém residência permanente, incluindo cidade, estado e código de endereçamento postal.
6.	Indicar endereço para correspondência, caso diferente do endereço de trabalho
7.	Número do telefone fixo para contato, precedido do código de área.
8.	Número do telefone celular para contato, precedido do código de área.
9.	Endereço de correio eletrônico que seja de uso sistemático, para receber comunicados.
10.	Informar as atividades que exerceu no âmbito da RFB e CARF
11.	Indicar em qual instituição exerceu a atividade informada no item 10.
12.	Indicar as datas iniciais e finais em que exerceu a atividade informada no item 10.
13.	Informar a(s) instituição (ões) relativas à formação acadêmica.
14.	Informar o curso realizado.
15.	Informar em que nível se deu o curso indicado (se nível de Graduação/Pós Graduação/Mestrado/Doutorado/Pós-Doutorado/Outros).
16.	Informar os anos de início e término em que foi realizado o curso indicado.
<u>Quadro IV</u>	
Assinalar a eventual ausência de incompatibilidade, nos termos do art. 38, da Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015, que aprovou o Regimento do CARF.	
<u>Quadro V</u>	
Assinalar a eventual concordância e conhecimento, nos termos do §2º do art. 29, da Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015, que aprovou o Regimento do CARF	
<u>Quadro VI</u>	
Assinalar a ciência sobre obrigação de comunicar eventual impedimento para julgar determinado recurso.	

**MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS**

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE INFORMAÇÕES

CANDIDATO A CONSELHEIRO REPRESENTANTE DOS CONTRIBUINTES OU TRABALHADORES

I - DADOS PESSOAIS

1. Nome completo		
2. CPF		
3. Endereço residencial		CEP
4. Endereço para correspondência	5. Telefone fixo	6. Telefone Celular
CEP	()	()
7. Correio eletrônico		
8. Nacionalidade		
() Brasileiro Nato ou Naturalizado () Outros		
9. Área de Formação Superior Completa:	10. Nº Registro no Órgão de Classe	11. Tempo de Registro no Órgão de Classe
		_____ Anos _____ Meses

II – VÍNCULO(S) PROFISSIONAL(IS)

<input type="checkbox"/>	SIM	<input type="checkbox"/>	NÃO
--------------------------	-----	--------------------------	-----

Em caso afirmativo, especificar:

12. Empresa	13. Cargo	14. Data de ingresso
a		
b		
c		
d		

III - EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL ANTERIOR

15. Empresa	16. Cargo	17. Período
a		
b		
c		
d		

(Anexo II da Portaria CARF nº 26, de 15 de junho de 2015)

IV - FORMAÇÃO ACADÊMICA

18.Instituição	19.Nome do Curso	20. Nível (*)	21.Período
a.			
b.			
c.			
d.			

V. DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE INCOMPATIBILIDADE

<input type="checkbox"/>	Declaro não possuir cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o 3º (terceiro) grau, de conselheiro ou de ex-conselheiro que atue ou tenha atuado no CARF nos 3 (três) anos anteriores à data desta declaração.
--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VI. DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS TÉCNICOS

<input type="checkbox"/>	Declaro, nos termos do II do art. 29, da Portaria MF nº 343, de 09 de junho de 2015, possuir os requisitos técnicos para o exercício do mandato de Conselheiro, comprovados por meio dos documentos anexados: (especificar)
a.	
b.	
c.	
d.	

VII. DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA E CONHECIMENTO DAS OBRIGAÇÕES VINCULADAS AO MANDATO

<input type="checkbox"/>	Declaro, nos termos do §2º do art. 29, da Portaria MF nº 343, de 09 de junho de 2015, concordar integralmente com a indicação para Conselheiro representante da Fazenda Nacional junto ao CARF, bem como ter pleno conhecimento do Regimento Interno do Órgão e do Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, aprovado pelo Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994, e disponibilidade para relatar e participar das sessões de julgamento e das demais atividades do CARF, bem como autorizar que seja realizada sindicância de vida pregressa, nos moldes praticados para o preenchimento de cargos da alta administração.
--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VIII. DECLARAÇÃO SOBRE IMPEDIMENTO

<input type="checkbox"/>	Declaro estar ciente do dever de informar ao Presidente da Turma a ocorrência de quaisquer dos impedimentos de que tratam nos arts. 42 a 44 do Anexo II da Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015.
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Comprometo-me com a veracidade das informações constantes desta Declaração e responsabilizo-me por possíveis omissões, que possam resultar na transgressão do Regimento Interno do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais aprovado pela Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015.

_____, _____ de _____, de 2015

Nome/Assinatura

(Anexo II da Portaria CARF nº 26, de 15 de junho de 2015)

I - INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO

(O preenchimento deve ser digitalizado)

<u>Quadros I a IV</u>	
1.	Nome completo, sem abreviações;
2	CPF
3.	Endereço onde mantém residência permanente, incluindo cidade, estado e código de endereçamento postal.
4.	Indicar endereço para correspondência, caso diferente do endereço de trabalho
5.	Número do telefone fixo para contato, precedido do código de área.
6.	Número do telefone celular para contato, precedido do código de área.
7.	Endereço de correio eletrônico que seja de uso sistemático, para receber comunicados
8.	Nacionalidade (se brasileiro nato ou naturalizado, ou outra)
9.	Informar a profissão. Ex. Contador, Advogado etc
10.	Informar o número de registro, ainda que licenciado.
11.	Indicar o número de anos e meses entre a data do registro e da declaração
12.	Especificar a empresa/escritório/instituição perante o qual mantém, na data da declaração, qualquer vínculo profissional.
13.	Informar o cargo na empresa especificado no item 12. Ex. Gerente, consultor, professor etc..
14.	Indicar quando se iniciou o vínculo profissional..
15.	Especificar a empresa/escritório/instituição perante a qual já exerceu alguma atividade profissional.
16.	Informar o cargo na empresa especificado no item 15. Ex. Gerente, consultor, professor etc..
17.	Informar as datas de ingresso e saída na empresa/escritório/instituição especificada no item 15.
18.	Informar a(s) instituição (ões) relativas à formação acadêmica.
19.	Informar o curso realizado
20.	Informar em que nível se deu o curso indicado (se nível de Graduação/Pós Graduação/Mestrado/Doutorado/Pós-Doutorado/Outros).
21.	Informar os ano de início e término em que foi realizado o curso indicado
<u>Quadro V</u>	
Assinalar a eventual ausência de incompatibilidade, nos termos do art. 38, da Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015, que aprovou o Regimento do CARF.	
<u>Quadro VI.</u>	
Assinalar o eventual cumprimento dos requisitos técnicos e informar os respectivos documentos comprobatórios	
<u>Quadro VII</u>	
Assinalar a eventual concordância e conhecimento, nos termos do §2º do art. 29, da Portaria MF nº 343, de 9 de junho de 2015, que aprovou o Regimento do CARF	
<u>Quadro VIII</u>	
Assinalar a ciência sobre obrigação de comunicar eventual impedimento para julgar determinado recurso.	

