AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 18480002086 26

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2023-06-27

Número de Identificação Fiscal e Nome Completo

315771046 HELISSON OLIVEIRA MAGALHÃES CERQUEIRA

Domicílio Fiscal

Res. Estrangeiro: Sim

País Resid.: BRASIL **Região/Território:**

Residência (Morada no Estrangeiro)

Morada: VENERAVEL VALDOMIRO TEOFILO DOS SANTOS 495 APTO F

Cidade: SÃO CRISTOVÃO

Código Postal:

Província:

Serv. Finanças: 1830 - PACOS DE FERREIRA

Outros Contactos

Telefone: **E-mail:**

Local de Nascimento

Concelho:

Freguesia:

País: BRASIL

Nacionalidade

Outra

Data Nascimento

1998-05-15

Sexo

Masculino

Tipo de Cartão

Doc. Identificação

Tipo de Documento: BI / Cartão de Cidadão

Número de Documento: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN)

País: **NIB:** **SWIFT/BIC:** **Moeda:**

Representante

Número Fiscal: 516940279

Nome Completo: KESIA COSTA UNIPESSOAL LDA

Morada: RUA DO ENCANTO N 9 LDTO

Localidade: MEINOMIL

Código Postal: 4595-204 MEINOMIL

Gestor de Bens ou Direitos

Número Fiscal: **Nome:**

AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 1848000208626

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2023-06-27

Deficiência Fiscalmente Relevante		
Tipo: Sem Deficiência	Grau Invalidez: %	Deficiente das Forças Armadas:
Período de Deficiência:	a	

Dados de Residente Não habitual
Período de vigência: a
Comprov. residência Estrangeira:
País Residência Estrangeira:

Actividade Valor Acrescentado			
Código	Descrição	Data Início	Data Fim

Entidade Patronal de Residente não habitual
NIPC/NIF:
Nome :

Contribuinte	
Declaro ser esta a primeira inscrição que faço para efeitos de atribuição de Número Fiscal de Contribuinte - Pessoa Singular, e que as declarações nela expressas correspondem a verdade sem qualquer omissão em relação às mesmas	
Data: ___|___|___	Quando apresentado por um representante ou gestor de negócios Número Fiscal: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Ass.: _____	Nome:

Serviço de Finanças	
1848 - PAREDES	Assinatura do Funcionário
Data: 2022-12-29	Serviço Finanças PAREDES - 1848 2 9 DEZ. 2022 José Santos