AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 3166000347497

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2023-01-06

Número de Identificação Fiscal e Nome Completo

312247621 JULIANA STELLA PEREIRA GISTO

Domicílio Fiscal

Res. Estrangeiro: Sim

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

Residência (Morada no Estrangeiro)

Morada: SAO PAULO

Cidade: BRASIL

Código Postal:

Província:

Serv. Finanças: 3131 - AMADORA-1.

Outros Contactos

Telefone: **E-mail:**

Local de Nascimento

Concelho:

Freguesia:

País: BOTSWANA

Nacionalidade	Data Nascimento
Outra	1985-09-20

Sexo	Tipo de Cartão
Masculino	

Doc. Identificação

Tipo de Documento: Passaporte

Número de Documento: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN)

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

Representante

Número Fiscal: 255873018

Nome Completo: DIANAFE DE ALMEIDA

Morada: R CÂNDIDO DOS REIS, - N.º 60 - - 2.º - D

Localidade: AMADORA

Código Postal: 2700-145 AMADORA

Gestor de Bens ou Direitos

Número Fiscal: **Nome:**

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 3166000347497

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2023-01-06

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 à verdade sem qualquer omissão em relação às mesmas.

Data: ____|____|____

Ass.: _____

Quando apresentado por um representante ou gestor de negócios

Número Fiscal: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Digite o texto aqui

Nome: _____

Serviço de Finanças

3166 - SINTRA-4. QUELUZ

Data: 2022-07-10

Assinatura do funcionário:

_____

AT autoridade tributária e aduaneira
Direção de Finanças de Lisboa
SF SINTRA 4 - 3166