AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 100700030610

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de ~~2024-07-04~~ Maio

Número de Identificação Fiscal e Nome Completo

323798861 JOCASSIA PEREIRA SILVA SOARES

Domicílio Fiscal

Res. Estrangeiro: Sim

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

Residência (Morada no Estrangeiro)

Morada: RUA MANOEL JOSE DA SILVA 109

Cidade: BELO HORIZONTE

Código Postal:

Província: MINAS GERAIS

Serv. Finanças: 1007 - ALBUFEIRA

Outros Contactos

Telefone: **E-mail:**

Local de Nascimento

Concelho:

Freguesia:

País: BRASIL

Nacionalidade	Data Nascimento
Outra	1987-09-19

Sexo	Tipo de Cartão
Feminino	

Doc. Identificação

Tipo de Documento: Passaporte

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

Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN)

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

Representante

Número Fiscal: 298643340

Nome Completo: ALLISON ITALO DE OLIVEIRA MOTA

Morada: RUA DO CORGUINHO - N 127 - APARTAMENTO 28 - VALE CARRO

Localidade: OLHOS DE AGUA

Código Postal: 8200-380 ALBUFEIRA

Gestor de Bens ou Direitos

Número Fiscal: **Nome:**

AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 100700004610

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2024-07-01

S. FINANÇAS ALBUFEIRA COD. 1007

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:

Nome:

Serviço de Finanças

1007 - ALBUFEIRA

Data: 2024-01-05

Assinatura do funcionário:

S. FINANÇAS ALBUFEIRA COD. 1007