CRM 1-321 9746259

L.A

AT autoridade tributária e aduaneira

# Registo Central de Contribuinte

**Número de Documento:** 2100000119594

| Número Fiscal e Nome Completo | |
|---|---|
| 311391834 | SIMONE APARECIDA ACCUSI |

**Domicílio Fiscal**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Res. Estrangeiro:** | Não | **Res. Não Habitual:** | Não |
| **País Resid.:** | PORTUGAL | **Região/Território:** | |

**Residência (Morada Portuguesa)**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Morada:** | RUA JACINTA MARTO BL8 E9 P2 | | |
| **Localidade:** | FATIMA | | |
| **Concelho:** | OUREM | | |
| **Freguesia:** | FATIMA | | |
| **Código Postal:** | 2495-450 FATIMA | | |
| **Serv. Finanças:** | 2127 - OUREM | **Data de Produção de Efeitos:** | 2022-06-24 |

**Outros Contactos**

| | |
|---|---|
| **Telefone:** | **E-mail:** |

**Local de Nascimento**

| | |
|---|---|
| **Concelho:** | |
| **Freguesia:** | |
| **País:** | BRASIL |

| Nacionalidade | Data Nascimento |
|---|---|
| Outra | 1978-01-02 |

| Sexo | Tipo de Cartão |
|---|---|
| Feminino | Banda Magnética |

**Doc. Identificação**

**Tipo de Documento:** Passaporte

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

**Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN)**

**País:** PT 50 **NIB:** 003300004566735866505 **SWIFT/BIC:** BCOMPTPL XXX **Moeda:** EUR

**Representante**

| | |
|---|---|
| **Número Fiscal:** | **Data Inicio:** |
| **Nome Completo:** | |
| **Morada:** | |
| **Localidade:** | |
| **Código Postal:** | |

AT autoridade tributária e aduaneira

# Registo Central de Contribuinte

**Número de Documento:** 2100000119594

## Gestor de Bens ou Direitos

**Número Fiscal:** **Nome:**

## 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 **Estado:**

**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 que as declarações expressas neste documento 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

2100 - TOMAR

**Data:** 2023-07-18

Assinatura do funcionário: _____

CRM 1-3219746259 L.A.

AT autoridade tributária e aduaneira

# Registo Central de Contribuinte

**Número de Documento:** 2100000119595

| Número Fiscal | Nome Completo |
|---|---|
| 311391834 | SIMONE APARECIDA ACCUSI |

**Domicílio Fiscal**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Res. Estrangeiro:** | Não | **Res. Não Habitual:** | Não |
| **País Resid.:** | PORTUGAL | **Região/Território:** | |

**Residência (Morada Portuguesa)**

| | |
|---|---|
| **Morada:** | AVENIDA IRMÃ LUCIA DE JESUS N76 |
| **Localidade:** | FATIMA |
| **Concelho:** | OUREM |
| **Freguesia:** | FATIMA |
| **Código Postal:** | 2495-552 FATIMA |
| **Serv. Finanças:** | 2127 - OUREM |

**Data de Produção de Efeitos:** 2023-07-18

**Outros Contactos**

**Telefone:** **E-mail:**

**Local de Nascimento**

| | |
|---|---|
| **Concelho:** | |
| **Freguesia:** | |
| **País:** | BRASIL |

| Nacionalidade | Data Nascimento |
|---|---|
| Outra | 1978-01-02 |

| Sexo | Tipo de Cartão |
|---|---|
| Feminino | Banda Magnética |

**Doc. Identificação**

**Tipo de Documento:** Passaporte

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

**Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN)**

**País:** PT 50 **NIB:** 003300004566735866505 **SWIFT/BIC:** BCOMPTPL XXX **Moeda:** EUR

**Representante**

| | |
|---|---|
| **Número Fiscal:** | **Data Inicio:** |
| **Nome Completo:** | |
| **Morada:** | |
| **Localidade:** | |
| **Código Postal:** | |

AT autoridade tributária e aduaneira

# Registo Central de Contribuinte

**Número de Documento:** 2100000119595

## Gestor de Bens ou Direitos

**Número Fiscal:** **Nome:**

## 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 **Estado:**

**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 que as declarações expressas neste documento 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

2100 - TOMAR

**Data:** 2023-07-18

Assinatura do funcionário: _____