AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Início/Reinício de Actividade

Início de Actividade

Número de Documento: 1848000215688

Área Fiscal
1848 - PAREDES

Número Fiscal e Nome Completo	
318497093	DANIEL LEMOS DE ALMEIDA NASCIMENTO

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

Residência (Morada no Estrangeiro)	
Morada:	RUA JAIR NUNES DE ALVARENGA 8 ALPHAVILLE
Cidade:	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
Código Postal:	28024-703
Província:	

A morada do estabelecimento é igual ao domicílio fiscal do suj. passivo ou cabeça-de-casal da herança indivisa: Sim

Outros Contactos	
Telefone:	**E-Mail:**

NIF Não Residente (atribuido pelo País de residência na U.E./E.E.E.)	
Prefixo:	Número:

Tipo de Sujeito Passivo, Leis e Zona Franca Nacional	
Sujeito Passivo:	Cat.B-Rend. Profissionais
Leis Especiais:	
Zona Franca:	

IRC	Regime de Tributação

Uso Exclusivo dos Serviços

Enquadramento Definido pelo SF em IR

Enquadramento:	Regime Simplificado		
A vigorar a partir de:	2023-01-01	até	

Enquadramento Definido pelo SF em IVA

Enquadramento:	Isenção Artº 53	A vigorar a partir de:	2023-08-16
SF de Recepção:	1848 - PAREDES	Data de Recepção:	2023-08-16

AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Início/Reinício de Actividade

Início de Actividade

Número de Documento: 1848000215688

Actividades Efectivamente Exercidas				
Anexo E Civa:	Não			
Tipo	**Código**	**Designação**	**Data de Início**	**Data de Fim**
CIRS Principal	1519	OUTROS PRESTADORES DE SERVICOS	2023-08-16	

AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Início/Reinício de Actividade

Início de Actividade

Número de Documento: 1848000215688

Dados Relativos à Actividade Esperada ou Verificada			
Efectua importações? (só de países fora da UE)	Não	Efectua exportações? (só para países fora da UE)	Não
Efectua aquisições intracomunitárias?	Não	Efectua transmissões intracomunitárias?	Não
Data do Início de Actividade:	2023-08-16	Volume de Negócios: (vendas + prestação de serviços)	€ 4000

IRS - Categoria B (CAE 47XXX)			
Volume total de compras: (mercadorias e outros bens armazenáveis destinados a consumo ou transformação)	€	Volume de compras: (bens destinados a venda sem transformação de mercadorias)	€
Volume de serviços prestados não isentos de IVA:	€		

IR	
Valor Anual Rendimentos Estimado (IRS)	€ 9600

Tipo de Operações		
Transmissão de bens e/ou prestação de serviços	**Afectação Real**	**Prorata**
Que conferem o direito à dedução: Sim	De todos os bens e serviços utilizados:	
Isentas que não conferem o direito à dedução (artº 9º do CIVA): Não	De parte dos bens e serviços utilizados:	

Transacções intracomunitárias de bens cuja realização determina a obrigação de registo por força dos arts 25º e 26º do Regime do IVA nas Transacções Intracomunitárias (RITI)

Aquisições intracomunitárias que ultrapassam o limite previsto pela alínea c) do n.º 1 do art.º 5º do Regime do IVA nas Transacções Intracomunitárias:

Não residentes que efectuam transmissões de bens para adquirentes não registados em IVA em Portugal e enquadrados no art.º 11º do Regime do IVA nas Transacções Intracomunitárias:

Opção Oper. Imobiliárias	Opção Reg. Tributação(IVA)	Opção Per. Imposto	Prest./Aqui. Serv. Intracom.
			Não

Informações Relativas à Contabilidade		
Possui Contabilidade	**Tipo de Contabilidade**	**Local da Centralização da Contabilidade**
Não		

Morada de Centralização da Contabilidade

Morada:

Localidade:

Código Postal:

Concelho: **Freguesia:**

Contabilista Certificado			
NIF CC	**Nº OCC**	**Data Início**	**Plenos Poderes Declarativos**

Confere plenos poderes declarativos ao CC **(assinatura do Sujeito Passivo ou do seu Representante Legal)**

Contabilista Certificado Suplente			
NIF CCS	**Nº OCC**	**Data Início**	**Plenos Poderes Declarativos**

Confere plenos poderes declarativos ao CCS **(assinatura do Sujeito Passivo ou do seu Representante Legal)**

AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Início/Reinício de Actividade

Início de Actividade

Número de Documento: 1848000215688

Relação dos Sócios Gerentes, Directores, Administradores, Gerentes, Membros do Conselho Fiscal, Sócios de Sociedades Irregulares e Cabeça-de-Casal ou Administrador Contitular da Herança Indivisa					
NIF	**Cargo**	**Início**	**NIF**	**Cargo**	**Início**

Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN Afeto à Atividade)
País: BE 51 NIB: 967268466862
SWIFT/BIC: TRWIBEB1 XXX Moeda Conta Destino: EURO

Regimes Especiais de Tributação em IVA	Período de Tributação em IRC	IPSS
Regime Especial de Tributação:	Diferente do Ano Civil?	
NIF:	Data de Início do período de Tributação em IRC: ___/__/__	Data de Início:
Data Início da Relação		Data de Fim:

Opções de Enquadramento IR		
IRS - Opção pelo Reg. de Cont. Organizada	**IRC -Opção pelo Reg. Geral de Tributação**	**IRC/IRS - Opção pelo Regime Simplificado**
Não		

Estabelecimento Principal ou local do exercício de Actividade do Sujeito Passivo ou Cabeça de Casal da Herança Indivisa
Morada:
Localidade:
Código Postal:
Concelho:
Freguesia:
Telefone:

AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Início/Reinício de Actividade

Início de Actividade

Número de Documento: 1848000215688

Representantes de Entidades Não Residentes Sem Estabelecimento Estável					
Representante de IR			**Representante de IVA**		
514756217	Data Início da Relação	2023-05-05	516940279	Data Início da Relação	2023-08-16

Aceitação da Representação - IRC

Local: PAREDES

Data: 17 de Agosto de 2023

Representação prevista no n.º 3 do artigo 126.º do CIRC

Declaro aceitar a representação de _____

Assinatura do representante: _____

Opção pelo Regime Forfetário - Produtores Agrícolas	Opção pela trib. no âmbito da Cat. B do IRS - Arrendamento

ENTIDADES ABRANGIDAS POR REGIMES ESPECIAIS	DATA DE INÍCIO	DATA DE FIM

A declaração corresponde à verdade e não omite qualquer informação pedida

(Vinheta do CC/CCS)

Local: PAREDES

Data: 16 de Agosto de 2023

Nome do Cont. Certificado/Cont. Certificado Supl.: _____

Assinatura do Cont. Certificado/Cont. Certificado Supl.: _____

NIF do Representante Legal :

Assinatura do sujeito passivo ou do seu representante legal: _____

Observações

Autenticação da Declaração

1848 - PAREDES

16 de Agosto de 2023

(Carimbo)