AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 3255000346806

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2024-06-03

Número de Identificação Fiscal e Nome Completo

323280099 SILAS ADILSON CAMPOS CHAMA

Domicílio Fiscal

Res. Estrangeiro: Sim

País Resid.: REPUBLICA DE ANGOLA **Região/Território:**

Residência (Morada no Estrangeiro)

Morada: COND VILA PACIFICA ZONA 2 BLO BAIRRO ZANGO 0

Cidade: VIANA

Código Postal:

Província:

Serv. Finanças: 3344 - LISBOA-11

Outros Contactos

Telefone: **E-mail:**

Local de Nascimento

Concelho:

Freguesia:

País: REPUBLICA DE ANGOLA

Nacionalidade

Outra

Data Nascimento

1984-04-09

Sexo

Masculino

Tipo de Cartão

Doc. Identificação

Tipo de Documento: Passaporte

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

Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN)

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

Representante

Número Fiscal: 264501969

Nome Completo: MARIA KLAUDIA DE FREITAS MORAIS BANDEIRA

Morada: AZ DAS GALINHEIRAS LOTE IJB 3 3º ESQUERDO

Localidade: LISBOA

Código Postal: 1750-118 LISBOA

Gestor de Bens ou Direitos

Número Fiscal: **Nome:**

AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 3255000346806

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2024-06-03

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

3255 - LISBOA-10

Data: 2023-12-06

Assinatura do funcionário:

AT autoridade tributária e aduaneira
SF LISBOA 10 - 3255