AT autoridade tributária e aduaneira

# Registo Central de Contribuinte

**Documento Provisório de Identificação**

**Número de Documento:** 8575000191365

**Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2023-04-05**

## Número de Identificação Fiscal e Nome Completo

314026037 JEFFERSON QUIRINO OLIVEIRA ALVES

## Domicílio Fiscal

**Res. Estrangeiro:** Sim

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

## Residência (Morada no Estrangeiro)

**Morada:** EST DIVISA DA 7

**Cidade:** 06160 370 OSASCO SP

**Código Postal:**

**Província:**

**Serv. Finanças:** 0736 - CONDEIXA-A-NOVA

## Outros Contactos

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

## Local de Nascimento

**Concelho:**

**Freguesia:**

**País:** BRASIL

## Nacionalidade

Outra

## Data Nascimento

1989-12-23

## Doc. Identificação

**Tipo de Documento:** Passaporte

**Número de Documento:**

## Sexo

Masculino

## Tipo de Cartão

## Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN)

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

## Representante

**Número Fiscal:** 307735982

**Nome Completo:** RAQUEL DOS SANTOS SILVA SA

**Morada:** R DA CAPELA, N 18 - R/C

**Localidade:** EGA

**Código Postal:** 3150-256 EGA

## Gestor de Bens ou Direitos

**Número Fiscal:** **Nome:**

AT autoridade tributária e aduaneira

# Registo Central de Contribuinte

**Documento Provisório de Identificação**

**Número de Documento:** 8575000191365

**Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2023-04-05**

## 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

8575 - LOJA DO CIDADAO DE COIMBRA

**Data:** 2022-10-07

Assinatura do funcionário

AT autoridade tributária e aduaneira

PONTO DE ATENDIMENTO DA AT
LOJA DO CIDADÃO DE COIMBRA
Av. Central, 14, 19, 20
Tel. 239853310/Fax 239853319
3000-171 COIMBRA