AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Alterações de Actividade

Alteração de Actividade

Número de Documento: 1848000207177

Área Fiscal
1830 - PACOS DE FERREIRA

Número Fiscal e Nome Completo	
312697201	MATHEUS DE ARAUJO SANTOS

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

Residência (Morada no Estrangeiro)	
Morada:	NUNES VALENTE 687 AP 102 MEIRELES FORTALEZA - CE
Cidade:	BRASIL
Código Postal:	60110-000
Província:	

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

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

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

Tipo de Sujeito Passivo, Leis e Zona Franca Nacional	IRC	Regime de Tributação
Sujeito Passivo:		
Leis Especiais:		
Zona Franca:		

Uso Exclusivo dos Serviços			
Enquadramento Definido pelo SF em IR			
Enquadramento:			
A vigorar a partir de:	até		
Enquadramento Definido pelo SF em IVA			
Enquadramento:		A vigorar a partir de:	
SF de Recepção:	1848-PAREDES	Data de Recepção:	2022-11-04

AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Alterações de Actividade

Alteração de Actividade

Número de Documento: 1848000207177

Actividades Efectivamente Exercidas				
Anexo E Civa:				
Tipo	**Código**	**Designação**	**Data de Início**	**Data de Fim**
CAE Secundário 1	53200	OUTRAS ACTIVIDADES POSTAIS E DE COURIER	2022-11-04	

AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Alterações de Actividade

Alteração de Actividade

Número de Documento: 1848000207177

Dados Relativos à Actividade Esperada ou Verificada	
Efectua importações? (só de países fora da UE)	Efectua exportações? (só de países fora da UE)
Efectua aquisições intracomunitárias?	Efectua transmissões intracomunitárias?
Data do Inicio de Actividade:	Volume de Negócios: € (vendas + prestação de serviços)

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:	€		

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

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

Morada de Centralização da Contabilidade
Morada:
Localidade:
Código Postal:
Concelho: **Freguesia:**

Contabilista Certificado			
NIF CC	**Nº OCC**		**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 Alterações de Actividade

Alteração de Actividade

Número de Documento: 1848000207177

Regime de Reembolso Mensal de IVA		
Situação	**Data de Início**	**Data de Fim**

Regime de IVA de caixa		
Data de Início	**Data de Fim**	**Motivo de Exclusão**

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	Fim	NIF	Cargo	Início	Fim

Número de Identificação Bancária Internacional (IBAN Afeto à Atividade)

País: NIB:

SWIFT/BIC: Moeda Conta Destino:

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

AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Alterações de Actividade

Alteração de Actividade

Número de Documento: 1848000207177

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:	

Representantes de Entidades Não Residentes Sem Estabelecimento Estável	
Representante de IR	**Representante de IVA**
NIF:	NIF:
Nome:	Nome:

Representante Nomeado nos Termos do Artigo 19º LGT
NIF:
Nome:

Aceitação da Representação

Local: _____

Data: _____

Representação prevista no artigo 126º nº3 do CIRC e 19º da LGT.

Declaro aceitar a representação de _____

_____

Assinatura do representante: _____

No caso de alteração por cisão, indicar números de identificação fiscal da(s) entidade(s) beneficiária(s)

NIF	Data	NIF	Data	NIF	Data

Opção pelo Regime Forfetário - Produtores Agrícolas

Data de Início	Data de Fim	Motivo de Fim

Opção pela tributação no âmbito da Categoria B do IRS - Arrendamento

Data da Opção	Data de Fim	Motivo de Fim

AT autoridade tributária e aduaneira

Documento Comprovativo da Declaração de Alterações de Actividade

Alteração de Actividade

Número de Documento: 1848000207177

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: 04 de Novembro de 2022

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

04 de Novembro de 2022

(Carimbo)