AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 3425000154825

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2023-12-10

Número de Identificação Fiscal e Nome Completo

319287769 ELCIO THOMAZ PEREIRA ROSA

Domicílio Fiscal

Res. Estrangeiro: Sim

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

Residência (Morada no Estrangeiro)

Morada: FRANCISCO GLICERIO 150 AP 23 CENTRO

Cidade: CAMPINAS

Código Postal: 13026-500

Província: SP

Serv. Finanças: 0361 - BRAGA-1.

Outros Contactos

Telefone: **E-mail:**

Local de Nascimento

Concelho:

Freguesia:

País: BRASIL

Nacionalidade

Outra

Data Nascimento

1987-06-24

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: 514769742

Nome Completo: PARALELO FUNDAMENTAL - UNIPESSOAL LDA

Morada: AVENIDA CENTRAL 158 160 162 E 164 LOJA 8

Localidade: BRAGA

Código Postal: 4710-229 BRAGA

Gestor de Bens ou Direitos

Número Fiscal: **Nome:**

AT autoridade tributária e aduaneira

Registo Central de Contribuinte

Documento Provisório de Identificação

Número de Documento: 3425000154825

Este documento substitui o cartão de identificação fiscal até à data de 2023-12-10

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

3425 - BRAGA-2.

Data: 2023-06-13

Assinatura do funcionário:

3425 SERVIÇO DE FINANÇAS DE BRAGA-2