



01 _____
 AREA DA REG. ESTAB. COM. ESTAB. DO DOMICILIO
 Localidade Cavilha
 02 _____
 Nº (NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL)
 Atividade pelo Ministério das Finanças e da
 Administração Pública por Ministério da Justiça → 1508852536
 Não Residentes (atribuição pelo país de origem em U/L)
 Profissão 5 4 _____

DECLARAÇÃO DE INSCRIÇÃO NO REGISTRO INÍCIO DE ACTIVIDADE

03 USO EXCLUSIVO DOS SERVIÇOS

☐ 2 (Inscrição no Registo)

☒ 1 (Início da Actividade)

☐ 4 (Reinício de Actividade)

☐ 5 (Substituição ao Início)

| | | | | | | | |
|---|--|----------------------------------|--|--|--|---------------------|-----------------------------|
| 04 | | | | NOME COMPLETO DO INVENTO PASSIVO, SEDE, LOCAL DO ESTABELECIMENTO, ESTÁVEL OU DOMICÍLIO | | | |
| Nome <u>Sistarte - sistemas informaticos, sociedade Unilessa</u> <u>Lda.</u> | | | | | | | |
| Raz. Social <u>Rua Mateus Fernandes</u> | | | | | | Número <u>113</u> | Anexo, Anexo, etc. <u>A</u> |
| Cidade <u>Cavilha</u> | | Cidade <u>Cavilha (comércio)</u> | | Telefone | | # invál | |
| Cidade <u>Cavilha</u> | | Cidade <u>Cavilha</u> | | País | | Fórmula de registro | |
| O contribuinte do IRIS: O contribuinte é responsável no total do estabelecimento passivo? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> Se respondeu não, indique o local do estabelecimento no quadro | | | | | | | |

05 **TIPO DE SUJETO PASIVO**

IRSE

CAT. U

Bond
Depositos 1

Other
Professionals 22

Empresa
Interna 10

Ext.
 19

IRSE

Substituto
per Oneris ☒ 2

Substituto
Anglosa ☐ 3

Cooperativa ☐ 4

Entidad
Emporal ☐ 5

Empresa
Pública ☐ 6

Establecimiento
Oneris ☐ 7

Quiluf
Men 20 8

Estado 10

Asociación
Local 11

Otros Pasivos
Cuent. Del Estado 12

Asociación
de Fomento 13

Otros
Incertidias 14

A/C
a ASES 15

Mó. pasivos
con Fines
Públicos 16

Procedencia
Unipersonal
por Quiluf 21

Procedencia
Pública
Europea 22

05-A SOCIEDADES ASTRONORDAS POR LBS ESPECIAIS

| | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| SAO <input type="checkbox"/> 1 | SOP <input type="checkbox"/> 2 | SPE <input type="checkbox"/> 2 | SGE <input type="checkbox"/> 4 | SGI <input type="checkbox"/> 8 |
| SGJ <input type="checkbox"/> 0 | SGP <input type="checkbox"/> 1 | SGS <input type="checkbox"/> 0 | SLJ <input type="checkbox"/> 9 | Outros <input type="checkbox"/> 10 |

05-B ENTIDADES LICENCIADAS NAS ZONAS FRANGAS

Indique qual a Zona Franca onde está licenciado

| | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| ZFI <input type="checkbox"/> 1 | ZFSM <input type="checkbox"/> 2 |
|--------------------------------|---------------------------------|

05-C REGIME DE TRIBUTAÇÃO

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| Regime Geral <input checked="" type="checkbox"/> 1 | NDA Sufic3a <input type="checkbox"/> 2 | Isenção Definitiva <input type="checkbox"/> 3 | Isenção Tempo-dia <input type="checkbox"/> 4 | Redução do Taxa <input type="checkbox"/> 5 |
|--|--|---|--|--|

07 CONTRATO DE SOCIEDADE, DATA DA EMISSÃO DO CERTIFICADO DE ADMISSÃO, OU DATA DO REGISTRO NA CONSERVATORIA

CONSERVATORIA, ATUALIZADA EM 14/06/2014, PUBLICADA EM 02/06/2014, PÁGINA 1

20 2

ANO MES DIA

2014 06 02

DATA DA EMISSÃO DO CERTIFICADO DE ADMISSÃO, OU DATA DO REGISTRO NA CONSERVATORIA

2014 06 02

| 06 | | ATIVIDADES ESPECIFICAMENTE EXERCIDAS | |
|--|--|--|--|
| De 01 a 05 Atividade realizada com PVA, Assessoria | Se não for marcado preencher de PVA, conforme: | ATIVIDADE PRINCIPAL CAE: 143410 Tabela CIRS: 2 Descrição: Com Retenho Computado | OUTRAS ATIVIDADES CAE: 3915110 Tabela CIRS: 4 Descrição: Reparação Computador |

09 DADOS RELATIVOS À ACTIVIDADE ESPERADA (A)

• Data de início da actividade: **12.01.01**

PARA ENQUADRAMENTO EM IVA:

• Efectua importações? ☐ Sim ☒ Não

• Efectua exportações intracomunitárias? ☐ Sim ☒ Não

• Efectua importações intracomunitárias? ☐ Sim ☒ Não

• Dados referentes a: **10** meses do ano de: **11** 2007

• Volume de negócios constantes (princípios de contabilidade): **12** 825000000 €

Se for muito pequeno em termos de negócios (1 no I-2) e código de actividade de comércio a retalho (CAF: 57), indique:

• Volume total de compras: **13** 00000000 €

• Volume de compras do resto das lojas e vendas sem facturação: **14** 00000000 €

• Volume de serviços prestados ou vendidos de I+D: **15** 00000000 €

PARA ENQUADRAMENTO EM IRC:

• Valor total actividades puramente comerciais (IRC): **16** 00000000 €

• Volume de vendas finais nacionais (IRC): **17** 00000000 €

• Valor das actividades comerciais (IRC): **18** 00000000 €

[illegible]

11 IVA

TIPO DE OPERAÇÕES

No exercício da sua actividade efectua (assinale 1 ou 2 ou ambos, conforme a situação):

A - Transmissões de bens e/ou prestações de serviços que conferem o direito à dedução ☒ 1

- Transmissões de bens e/ou prestações de serviços isentas que não conferem o direito à dedução ☐ 2

Se assinalou apenas 1, responda 2, caso contrário, não responda.

D - Vai efectuar a avaliação do imposto suportado segundo a AFFECTAÇÃO RFAI (art. 23.º, n.º 2, do CIVA)?

Sim

☐ 3

De todos os bens e serviços utilizados

☐ 5

Não

☒ 4

De parte dos bens e serviços utilizados

☐ 6

Nestes casos, indique a percentagem estimada (por cota) que utilizará para efectuar a dedução do imposto suportado (art. 23.º, n.º 4, do CIVA) 7 %

TRANSAÇÕES INTRACOMUNITÁRIAS DE BENS QUE QUISA HABILITAR DETERMINA A OBRIGAÇÃO DE REGISTO POR FORÇA DOS ARTS. 25.º E 26.º DO REG. (SIL, L258), REGISTO POR EFECTUADO POR OPÇÃO. ASSINALAR POR FACTO NO QUADRO 13)

Se, embora não sujeito ou isento nos termos do Código de IVA, realiza aquisições intracomunitárias e, por ultrapassarem o limite previsto na alínea c) do n.º 1 do art. 5.º do Regime IVA nas Transacções Intracomunitárias, está obrigado a registar-se por força do art. 25.º do mesmo diploma, assinala ☐ 8

Se é sujeito passivo não residente sem qualquer estabelecimento estável em território nacional e efectua transmissões de bens para adquirentes não registados em IVA em Portugal (vendas à distância e particulares) que, por estarem enquadradas no art. 11.º do Regime de IVA nas Transacções Intracomunitárias, o obrigam a registar por força do art. 26.º do mesmo diploma, assinala ☐ 9

12 IVA

PRÁTICA DE OPERAÇÕES IMBILIÁRIAS

Se assinalou o campo 7 do quadro anterior (transmissões de bens e/ou prestações de serviços isentas que não conferem o direito à dedução) e pretende renunciar às isenções referidas nos n.ºs 30 e 31 do art. 9.º do CIVA, optando pela aplicação do imposto às transmissões ou locações de bens imóveis, em partes autónomas, assinala ☐ 1

ATENÇÃO: Para exercer o direito a esta renúncia deverá requerer, de acordo com o estabelecido no n.º 8 do art. 12.º do CIVA, as respectivas certificações

13 IVA

OPÇÃO POR REGIME DE TRIBUTAÇÃO (se não pretenda exercer qualquer opção, passe ao quadro seguinte)

Se pretende exercer a opção, reunindo para tal as necessárias condições, indique o regime pelo qual opta (arts. 12.º, 55.º e 63.º do CIVA)

REGIME NORMAL

☐ 1

REGIME ESPECIAL DOS PEQUENOS RFAI MISTOS

☐ 2

TRANSAÇÕES INTRACOMUNITÁRIAS DE BENS

Se, apesar de não ter sido ultrapassado o limite previsto na al. c) do n.º 1 do art. 5.º do Regime de IVA nas Transacções Intracomunitárias, pretende exercer o direito de opção previsto no n.º 2 do mesmo artigo, assinala ☐ 3

Se a obrigação de registo resultar da opção efectuada em outro Estado-membro, de acordo com o disposto na al. b) do n.º 2 do art. 11.º do Regime de IVA nas Transacções Intracomunitárias, assinala ☐ 4

14 IVA

OPÇÃO RELATIVA À PERIODICIDADE DE IMPOSTO

Se minor modificações para ficar enquadrado no regime normal ou se assinalou no quadro 13 o campo 1 e pretende optar pela periodicidade mensal, assinala (n.º 3 do art. 40.º do CIVA) ☐ 1

15 IVA e IRC

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA (NIB) OU NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA INTERNACIONAL (IBAN) PARA EFEITOS DE REEMBOLSOS

INDIQUE, relativamente à conta escolhida para efeitos de pagamento de reembolsos (arts. 22.º, n.º 5, e seguintes do CIVA e n.º 3 do art. 98.º do CIRG)

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA (NIB)

1 0 0 3 3 0 0 0 0 4 5 3 7 1 6 0 6 5 3 8 0 5

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA INTERNACIONAL (IBAN)

2

16

INFORMAÇÕES RELATIVAS À CONTABILIDADE

• Possui contabilidade organizada?

Sim

☒ 2

Por opção

☐ 9

Por exigência legal

☒ 10

TIPO DE CONTABILIDADE

Sistemática

☒ 3

Não

informatizada

☐ 4

LOCAL DA CENTRALIZAÇÃO DA CONTABILIDADE

Sede

☐ 7

Outro

☒ 8

• Número de identificação fiscal do técnico oficial de contas

7 1 A V B U 2 8 6 2

• Número de inscrição na CTOC

6 1 8 0 6 3

☐ 5 Confirma plenas poderes declarativos ao TOC (assinatura do Sujeito Passivo ou do seu Representante Legal)

Ana Isabel Gonçalves Aguiar

Indicar o local onde se encontra centralizada a contabilidade, se diferente da sede ou residência

Rua, Praça, Avenida, Lugar, etc.

Av. Liberdade 3A AP 424

Localidade

Funchal

Código Postal

62301-398 Funchal

17

RELACÃO DOS SÓCIOS, GERENTES, SÓCIOS-GERENTES, DIRECTORES, ADMINISTRADORES, ÓRGÃOS DE FISCALIZAÇÃO
SÓCIOS DE SOCIEDADES IRREGULARES E CABEÇA-DE-CASA OU ADMINISTRADOR CONJUNTULAR DA HERANÇA INDIVISA

| NOME | NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL | CARGO |
|--------------------------------------|--------------------------------|---------|
| Nome: Renato Alexandre Delgado Lopes | 1 2288062617 | Sócio |
| Nome: Ana Isabel Gonçalves APATILIO | 2 1953299219 | Gerente |
| Nome: | 3 | |
| Nome: | 4 | |
| Nome: | 5 | |
| Nome: | 6 | |
| Nome: | 7 | |
| Nome: | 8 | |
| Nome: | 9 | |
| Nome: | 10 | |

NO CASO DE TER UTILIZADO O QUADRO 40 OU FOLHA ANEXA PARA CONTINUAÇÃO DESTA RELAÇÃO, ASSINALAR ☐

18 IVA

REGIMES ESPECIAIS DE TRIBUTAÇÃO

DECRETO-LEI N.º 122/86, DE 20 DE ABRIL

Art. 9.º - Vendas de peixe, crustáceos e moluscos afectadas pelas lotes:

Se o imposto relativo a estas operações é entregue ao Estado pelas lotes, em substituição dos pescadores ou armadores, por conta de quem as vendas são efectuadas, assinalar ☐ 1

Art. 10.º - Substituição da responsabilidade pela entrega do imposto:

Se o revendedor directo é o imposto relativo às operações realizadas, no âmbito desta disposição legal, é entregue ao Estado por empresa previamente autorizada, assinalar ☐ 2

o número, em relação a esta empresa, o NIF a sua designação social

Outros Regimes - assinalar ☐ 3

19 IRS e IRC

OPÇÃO PELO REGIME DE CONTABILIDADE ORGANIZADA (IRS) OU PELO REGIME GERAL DE DETERMINAÇÃO DO LUCRO TRIBUTÁVEL (IRC)

* Resumindo os pressupostos de inclusão no regime simplificado de tributação prevista no art. 20.º do CIR8 ou no art. 50.º do CIR8, assinalar:

IRS - Opção pelo regime de contabilidade organizada

SIM ☐ 1 não ☐ 3

IRC - Opção pelo regime geral de determinação do lucro tributável

SIM ☐ 2 não ☐ 4

20 IRC

PERÍODO DE TRIBUTAÇÃO DIFERENTE DO ANO CIVIL

Se pretende adoptar período de tributação diferente do ano civil ao abrigo do n.º 2 do art. 8.º do CIR8, assinalar: ☐

Se assinalar ☐ 1, indique a data de início do respectivo período

21 IRC e IVA

REPRESENTANTE(S) DE ENTIDADE NÃO RESIDENTE SEM ESTABELECIMENTO ESTÁVEL

* Indique o número assinalado para que afecta as declarações a representação:

Nome 1 IRC 3 Número de identificação fiscal

Nome 2 IVA 4 Número de identificação fiscal

22 IRC

ACEITAÇÃO DA REPRESENTAÇÃO

Local e Data

| | | |
|-----|-----|-----|
| ANO | MES | DIA |
| | | |

Declaração aceita a representação de

Assinatura

Representação prevista no n.º 2 do art. 118.º do CIRG.

23 IRS e IVA

ESTABELECIMENTO PRINCIPAL OU LOCAL DO EXERCÍCIO DE ACTIVIDADE (CASO SEJA DIFERENTE DO DOMÍLIO FISCAL)

Rua, Praça, Avenida, Lugar, etc.

Número

Andar, Rua, etc.

Localidade

Freguesia

Telefones

E-mail

Código Postal

Concelho

Código do SF 1

24 IRC

OPÇÃO PELO REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO DOS GRUPOS DE SOCIEDADES (RETCG) ART. 83.º DO CÓDIGO DO IRC

SOCIEDADES DOMINANTES

SOCIEDADES DOMINADAS

SOCIEDADES DOMINADAS

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 4 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 6 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 7 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 8 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NIF

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9 | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

25 IVA

ACTIVIDADES DO ANEXO E

Exerce alguma actividade que consista na transmissão de bens ou prestação de serviços mencionados no Anexo E ao Código do IVA?

Sim ☐ Não ☐

30

A PRESENTE DECLARAÇÃO CORRESPONDE À VERDADE E NÃO OMITE QUALQUER INFORMAÇÃO PEDIDA

Local e data

| | | |
|-----|-----|-----|
| ANO | MES | DIA |
| | | |

Número de identificação fiscal do representante legal

1745328929

Nome e assinatura do técnico oficial de contas

Assinatura e selo próprio ou do seu representante legal

Nome

TADALGA MARIA TAVORA CARPIN

Assinatura

[Assinatura]

Assinatura

Ana Isabel Gonçalves Aponte

[Selado do departamento de contas]

191042862

18053

40

OBSERVAÇÕES