AGT
ADMINISTRAÇÃO
GERAL
TRIBUTÁRIA

ACTUALIZAÇÃO DOS DADOS DO CADASTRO DO SUJEITO PASSIVO

MODELO - 06

Declaração de Início, Alteração, Cessação e Reinício de Actividade

01 -

1 ☐ INÍCIO DE ACTIVIDADE 3 ☐ CESSAÇÃO 5 ☐ SUSPENSÃO

2 ☐ ALTERAÇÃO 4 ☐ REINÍCIO(Só para AGT)

02 - NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL

03 - REPARTIÇÃO FISCAL DE DOMICÍLIO

1 _____ Código 2 ☐☐☐

04 - IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

1 - NOME/DESIGNAÇÃO

2 - Rua, Avenida, Largo

3 - Edifício nº/nome	4 - Casa nº	5 - Andar	6 - Localidade	7 - Quarteirão	8 - Distrito	9 - Comuna
10 - Município:	11 - Autarquia :		12 - Provincia	13 - Bairro	14 - Condomínio	
15 - Ponto de Referência:	16 - Georeferência - Link:			17 - Caixa Postal		

18 - E-mail 1: 19 - Tel: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

20 - E-mail 2: 21 - Telm: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

± .....

05 - CARACTERIZAÇÃO DO CONTRIBUINTE

TIPO DE SUJEITO PASSIVO

1 ☐ **PESSOA SINGULAR**

2 ☐ **PESSOA COLECTIVA**

06 - TIPO DE ENTIDADE

2.1 ☐	SOCIEDADE POR QUOTAS	2.5 ☐	ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS	2.9 ☐	EMPRESA PÚBLICA
2.2 ☐	COOPERATIVA	2.6 ☐	COMERCIANTE EM NOME INDIVIDUAL	2.10 ☐	INSTITUTO PÚBLICO
2.3 ☐	ESTADO	2.7 ☐	SOCIEDADE CIVIL COM OU SEM FORMA COMERCIAL	2.11 ☐	SOCIEDADE UNIPESSOAL POR QUOTAS
2.4 ☐	AUTARQUIA	2.8 ☐	SOCIEDADE ANONIMA	2.12 ☐	ASSOCIAÇÃO
				2.13 ☐	OUTROS

Se preencheu o campo 2.12 ou 2.13, indique: _____

07 - TIPO DE CONTRIBUINTE

1 ☐ **Residente**

2 ☐ **Não Residente**

2.1 ☐ **Com Estabelecimento Estável**

2.2 ☐ **Sem Estabelecimento Estável**

08 - CARACTERIZAÇÃO DAS ACTIVIDADES. CÓDIGOS DE ACTIVIDADE

ACTIVIDADE EMPRESARIAL - PRINCIPAL

1 _____ CAE 1.1 ☐☐☐☐☐ N.º ALVARÁ 1.2 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

± .....

ACTIVIDADE SECUNDARIA, SE EXISTIR

2 _____ CAE 2.1 ☐☐☐☐☐ N.º ALVARÁ 2.2 ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

± .....

± .....

09 - IDENTIFICAÇÃO DOS REPRESENTANTES LEGAIS

1 - Nome:	2 - Número de identificação Fiscal:	3 - Função:	4 - Tel:
1.1	1.2	1.3	1.4
5 - Email:			
1.5			
2.1	2.2	2.3	2.4
5 - Email:			
2.5			

± .....

10 - VOLUME DE NEGÓCIO

i 1 ☐ DECLARATIVO **Anexar a M1 de I.I de N-1 ou aceder ao portal "base de dados"**

i 2 ☐ ESTIMATIVA

TOTAL DO VOLUME DE NEGÓCIO — 6. PERÍODO _____ (Ano)

Obrigatório

3 ☐ vendas _____

4 ☐ Serviços _____

5 ☐ **Total** _____

11 - GRUPO DE TRIBUTAÇÃO EM SEDE DO IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO

3 - Imposto Industrial

3.1 - Grupo A ☐ 3.2 - Grupo B ☐

4 - IRT

4.1 - Grupo B ☐ 4.2 -Grupo C ☐

12 - TIPO DE OPERAÇÕES NO AMBITO DO IVA - REGIME DE DEDUÇÃO DO IMPOSTO

No exercíco da sua actividade efectuará operações:

1 - Com direito a dedução ☐ 2 - Sem direito a dedução ☐ 3 - Operações mistas ☐ 4 - Obrigado a cativar o IVA (artgo 21.º do CIVA) ☐

13 - REGIME DE IVA

É sujeito passivo do:

- 1 - Regime Geral ☐
- i 1.1 - Regime Geral E.L.P.I. - IVA de Caixa ☐

Obrigatório

- i 2 - Regime de Não Sujeição ☐
- i 3 - Regime Transitório ☐

14 - OPÇÃO PARA O REGIME GERAL DE TRBUTAÇÃO DO IVA

1. Renúncia ao Regime de Não Sujeição ☐
2. Renúncia ao Regime Transitório ☐
3. Renúncia a Isenção (N.º 1 do Art.º 13 do CIVA) ☐

A mudança não é automática requer validação

15 - REGIME DE DEDUÇÃO PARA ACTIVIDADES MISTAS

☐ 1 - Pro-Rata ☐ 2 - Afectação Real

Critérios Objectivos definido pela AGT (N.º 2 do Art.º 27 do CIVA)

16 - DADOS RELATIVOS A CONTABILIDADE

CONTABILIDADE ORGANIZADA

1 - SIM ☐ — Por Opção 1.1 ☐ / Por Exigência Legal 1.2 ☐

2 - NÃO ☐

17- OPERAÇÕES REALIZADAS PELO CONTRIBUINTE

1 Realiza Importações 1.1 ☐ Sim 1.2 ☐ Não

2 Realiza Exportações 2.1 ☐ Sim 2.2 ☐ Não

3 Indicar onde está centralizada a contabilidade da empresa (N.º 1 e 2 do Art.º 47 do CIVA)

18 - IDENTIFICAÇÃO DO CONTABILISTA

1 - Nome:	2 - Número de identificação Fiscal	3 - N.º de Téc. de Contas	4 - Tel:

5 - E-mail 1:

6 - E-mail 2:

19 - INDICAR TODOS OS LOCAIS EM QUE EXERCE A ACTIVIDADE (PRODUÇÃO, VENDAS E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS)

	Província	Município	Distrito Urbano/ Cidade	Autarquia	Nº de Estabelecimento Comercial
1 / 2 / 3 / 4 / 5	Benguela	Lobito			3

± .....

20 - CONTA BANCÁRIA REEMBOLSO

1.1 - BANCO:

2.1 - CONTA: 4.1 - Swift:

3.1 - IBAN:

± .....

21 - REPRESENTANTES(S) DE ENTIDADE NÃO RESIDENTE E/OU SEM ESTABELECIMENTO ESTÁVEL

Indique o representado para efeitos de Imposto sobre o Rendimento

1 _____

1.1 - Número de Identificação do País do Representado

País do representado:

1.2 _____

Indique o representado para efeitos de IVA

2 _____

2.1 - Número de Identificação Fiscal do País do Representado

País do representado:

2.2 _____

22 - ALTERAÇÕES

QUADROS ALTERADOS

4 - ☐ 5 - ☐ 6 - ☐ 7 - ☐ 8 - ☐ 9 - ☐ 10 - ☐ 11 - ☐ 12 - ☐ 13 - ☐

14 - ☐ 15 - ☐ 16 - ☐ 17 - ☐ 18 - ☐ 19 - ☐ 20 - ☐ 21 - ☐ 22 - ☐

23 - SUSPENSÃO OU INATIVO E CESSAÇÃO

1 - Facto que determinou a Alteração, Suspensão, Cessação ou Reinício da Actividade

24 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA QUE ESTÁ A SUBMETER A DECLARAÇÃO

A Presente declaração corresponde à verdade e não omite qualquer informação pedida

1 - Nome Completo:	2 - Número de identificação Fiscal:	3 - Função:	4 - Tel:
1.1	1.2	1.3	1.4

DATA DA SUBMISSÃO DA DECLARAÇÃO