



**DIRECÇÃO NACIONAL DE RECEÍTAS DOMÉSTICOS**  
**REQUERIMENTO PARA NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL**  
**FORMULÁRIO GERAL DE REGISTO DE EMPRESAS**

**Form. DNRD**  
**N.º 00002.1**

**POSSUI UM NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL (NIF)?**

Sim  Não

Caso responda 'sim', é favor indicar o seu NIF \_\_\_\_\_

**TIPO DE EMPRESA** (assinale com um X apenas uma caixa)

- Companhia     Parceria     Associação não incorporada     Organização sem fins lucrativos  
 Comerciante em nome individual     Consórcio     Outro (indique)

**QUAL É O SEU NOME LEGAL (DE CONTRIBUINTE)?** \_\_\_\_\_

(isto é, nome de Parceria / Empresa Mista, nome de Companhia, nome de Consórcio. Caso seja um comerciante em nome individual, indique o nome do proprietário individual.)

**CASO SEJA COMERCIANTE EM NOME INDIVIDUAL, QUAL A SUA DATA DE NASCIMENTO?**

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**QUAL O NÚMERO DE REGISTO COMERCIAL?** \_\_\_\_\_ **DATA DE REGISTO** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Forneça uma cópia do seu Certificado de Registo Comercial

Cópia apenas

**A PREENCHER APENAS POR COMPANHIAS**

Qual é o país de incorporação? \_\_\_\_\_

As companhias devem fornecer uma cópia do seu certificado de incorporação e uma cópia do memorando e artigos de associação ou constituição da dita companhia

Certificado de Incorporação apenas       Memorando e Artigos de Associação apenas

Constituição

**NOME COMERCIAL DA SUA EMPRESA:** \_\_\_\_\_

**EM QUE DATA INICIOU, OU PRETENDE INICIAR, ACTIVIDADES COMERCIAIS EM TIMOR-LESTE?**

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (dd/mm/aaaa)

**É RESIDENTE EM TIMOR-LESTE PARA EFEITOS FISCAIS?**

Sim  Não

**EM QUE LÍNGUA PREFERE RECEBER CORRESPONDÊNCIA E PUBLICAÇÕES DO SERVIÇO DE IMPOSTOS?**Indonésio  Inglês  Português **QUAIS SÃO AS SUAS VENDAS BRUTAS ANUAIS ESTIMADAS?** USD \_\_\_\_\_**PRINCIPAL ENDEREÇO EMPRESARIAL**

Número de Rua \_\_\_\_\_ Nome de Rua \_\_\_\_\_

Aldeia \_\_\_\_\_ Sub-Distrito \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_

Número de Telefone \_\_\_\_\_ Telefone Móvel \_\_\_\_\_

Número de Fax \_\_\_\_\_ Endereço de e-mail \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Número de Rua \_\_\_\_\_ Nome de Rua \_\_\_\_\_

Aldeia \_\_\_\_\_ Sub-Distrito \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_

Apartado \_\_\_\_\_ Vila / Cidade \_\_\_\_\_ Estado / Território \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE EMPREGADOS REMUNERADOS?** \_\_\_\_\_ 0  1-4  5-20  20+ **DETALHES DE CONTACTO**

Forneça detalhes sobre a pessoa que podemos contactar para discutir os seus assuntos fiscais durante as horas normais de expediente

Título \_\_\_\_\_ Apelido \_\_\_\_\_ Nome Próprio \_\_\_\_\_ Outros Nomes \_\_\_\_\_

Posição \_\_\_\_\_

Número de Telefone \_\_\_\_\_ Telefone Móvel \_\_\_\_\_

Número de Fax \_\_\_\_\_ Endereço de e-mail \_\_\_\_\_

**ESTABELECIMENTOS MÚLTIPLOS****POSSUI MAIS DO QUE UM ESTABELECIMENTO?**Sim  Não 

Indique os detalhes de cada estabelecimento que lhe pertença (para lá do estabelecimento principal). Caso tenha mais do que um estabelecimento adicional, indique por favor os detalhes em folha separada.

Nome Comercial: \_\_\_\_\_

Número de Rua \_\_\_\_\_ Nome de Rua \_\_\_\_\_

Aldeia \_\_\_\_\_ Sub-Distrito \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_

Número de Telefone \_\_\_\_\_ Telefone Móvel \_\_\_\_\_

Número de Fax \_\_\_\_\_ Endereço de e-mail \_\_\_\_\_

Data de início da actividade comercial \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (dd/mm/aaaa)

Actividade Comercial \_\_\_\_\_

**PAGA RENDA EM ALGUMA / TODAS AS SUAS INSTALAÇÕES COMERCIAIS?**SIM  Não Caso responda 'Sim', quanto paga de renda no total por mês? \$ \_\_\_\_\_ USD  RP **DETALHES DO SENHORIO:**

Título \_\_\_\_ Apelido \_\_\_\_\_ Nome Próprio \_\_\_\_\_ Outros Nomes \_\_\_\_\_

Número de Rua \_\_\_\_\_ Nome de Rua \_\_\_\_\_

Aldeia \_\_\_\_\_ Sub-Distrito \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_

Número de Telefone \_\_\_\_\_ Telefone Móvel \_\_\_\_\_

**DETALHES DE PARTICIPAÇÃO EM EMPRESA:** Preencha isto se for accionista numa companhia ou parceiro numa parceira / empresa mista ou administrador de um consórcio. Forneça detalhes sobre todos os accionistas ou proprietários / parceiros adicionais numa folha separada, caso seja necessário.

Número de Identificação Fiscal (NIF) \_\_\_\_\_

Título \_\_\_\_\_ Apelido \_\_\_\_\_

Nome Próprio \_\_\_\_\_ Outros Nomes \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Posição detida: Parceiro  Administrador Accionista 

Data de início da participação \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

% Participação na empresa \_\_\_\_\_%

**DESCREVA A PRINCIPAL ACTIVIDADE COMERCIAL DE ONDE IRÁ DERIVAR A MAIOR PARTE DOS SEUS RENDIMENTOS COMERCIAIS. POR FAVOR DESCREVA A SUA PRINCIPAL ACTIVIDADE COMERCIAL DA FORMA MAIS CLARA POSSÍVEL.**

**(POR EXEMPLO:** Não diga apenas “Retalho”, descreva o que vende a retalho, por exemplo retalho de roupas e calçado, retalho de pão e bolos, etc.): .....

**COMENTÁRIOS GERAIS:** .....

**DECLARAÇÃO**

*DECLARO QUE POSSUO UMA EMPRESA E CERTIFICO QUE AS INFORMAÇÕES QUE PRESTEI NA PRESENTE DECLARAÇÃO SÃO COMPLETAS E CORRECTAS.*

**ASSINATURA**

**DATA**

--	--

**NOME**

**POSIÇÃO**

--	--

**PARA PREENCHIMENTO DOS SERVIÇOS**

**NIF:** \_\_\_\_\_ **Zona:**  **Carta NIF Entregue por:** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_

**Tipo Contribuinte:** Empresa  Empresa do Timor Gap  Não Empresa

Caridade (ONG)  Organização Governamental

**Contas Fiscais:** Imp. Serviços  Imp. Rend. Vencimentos  Imp. Retenção Final

Imp. Rendimentos  Prestação de Imposto

**Classificação do Sector Industrial:** \_\_\_\_\_

**Classificação do Tipo Comercial da Empresa:** \_\_\_\_\_