

DECLARAÇÃO**(ART. 99 do Código do IRS)**

1	CARACTERÍSTICAS DA DECLARAÇÃO				
1ª Declaração ☐ De Alterações ☐ Quadros Alterados ☐ ☐ ☐ ☐ ☐					

2	IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE - (Titular de rendimentos de trabalho dependente)	
Nome _____		
Nº Identificação Fiscal _____		

3	DOMICÍLIO FISCAL	
Rua, Praça, Av. _____ Nº _____ Andar _____		
Localidade _____ Cód. Postal _____		
Repartição Finanças / Bairro Fiscal _____ Código Rep. / Bº _____		

4	ESTADO CIVIL	
Casado e não separado judicialmente de pessoas e bens ☐ Outro ☐		

5	IDENTIFICAÇÃO DO CÔNJUGUE	
Nome _____		
Nº Identificação Fiscal _____		

6	RELAÇÃO DOS DEPENDENTES (Art. 13º do Código do IRS)			
Nome		Data de Nascimento	NIF BI CP	Nº de Identificação Fiscal Nº do Bilhete de Identidade Nº da Cédula Pessoal
Nº de Dependentes ☐		(Anexar relação no caso de não ter inscrito todos os dependentes)		

7	INFORMAÇÕES GERAIS		
7.1	DEFICIENTES	7.2	TITULARIDADE DOS RENDIMENTOS
Elementos do agregado familiar com grau de deficiência igual ou superior a 60% (Nº 3 so Art. 25 e Nº 6 do Art. 80 do Código do IRS)		1 - O Declarante é o único titular do rendimento ☐ (Um Titular)	
Deficiente ☐		2 - Ambos os cônjuges são titulares de rendimentos ☐ (Um Titular)	
Cônjuge ☐		mas um deles aufer 95% ou mais do rendimento englobado	
Dependentes (Número) ☐		3 - Ambos os cônjuges são titulares de rendimentos ☐ (Dois Titulares)	
		e nenhum aufer 95% ou mais do rendimento englobado	

8	OPÇÕES DO DECLARANTE	
1 - O declarante, estando nas condições legais, opta pela retenção como 'casado único titular' ☐		
2 - O Declarante opta pela taxa de retenção mensal de: %		
3 - Para Efeitos de retenção mensal sobre complemento de pensão, declara que a pensão mensal que lhe é paga por é de: . . .		

9	ASSINATURAS		
DO DECLARANTE		DA ENTIDADE PATRONAL	
A presente declaração corresponde à verdade e não omite qualquer informação		Recebi o original	
Local e Data _____		Local e Data _____	
Assinatura _____		Assinatura _____	

