

FICHA DE ENTIDADE

Número de Contribuinte (1)

Nome (1) _____

Morada (1) _____

Código Postal (1) - Localidade(1) _____

Rep. Finanças (1) _____

Telefone Fax Telemóvel

E-mail _____

Contacto _____

Identificação Bancária

Banco(1) _____ Agência (1) _____

NIB (1)

IBAN (2)

SWIFT (3)

Situação Jurídica e Fiscal

Serviço Integrado	<input type="checkbox"/>	REGIME DE IVA:	
Serviço ou Fundo Autónomo	<input type="checkbox"/>	- Sujeito à taxa de _____ %	<input type="checkbox"/>
Empresa Pública	<input type="checkbox"/>	- Regime de isenção – art. 53º	<input type="checkbox"/>
Entidade Pública Empresarial	<input type="checkbox"/>	- Isento – art. _____º	<input type="checkbox"/>
Empresa Privada	<input type="checkbox"/>	RETENÇÃO NA FONTE DE IRS	
Individual	<input type="checkbox"/>	- À taxa de _____% - art. 101º, nº1. do CIRS	<input type="checkbox"/>
Outra (indique qual):	<input type="checkbox"/>	- Sem retenção – art. 9º, nº1 do D.L. nº 42/91, de 22/1 ..	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	- Sobre 50% – art. 10º, nº1 do D.L. nº 42/91, de 22/1	<input type="checkbox"/>
		- Sobre 25% – art. 10º, nº3 do D.L. nº 42/91, de 22/1	<input type="checkbox"/>

(1) – Campo de preenchimento obrigatório;
 (2) – Obrigatório para transferência para a UE
 (3) – Para transferências europeias e internacionais.
 No caso de transferências internacionais enviar,
 em anexo, o número de conta bancária.

Assinatura do responsável
 e carimbo da Entidade

Nota: carimbo obrigatório para as pessoas coletivas

DATA ____/____/____

Entregar no CICL – Camões - Instituto da Cooperação e da Língua, I.P.

Av. Liberdade, 270, 1250-147 LISBOA * Telef.: 21 310 91 00 * Fax: 21 314 39 87 * www.camos.mne.pt