

REQUERIMENTO TRABALHADORES INDEPENDENTES ALTERAÇÃO DA REMUNERAÇÃO CONVENCIONAL



1 IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

Nome Completo:

Nº Inscrição Na Previdência Social NIF

Ilha Concelho

Freguesia

Rua/Lugar

Ponto de Referência

Caixa Postal Telefone Telemóvel

Email

2 REAVALIAÇÃO DA BASE INCIDÊNCIA CONTRIBUTIVA

Pretende a reavaliação da base incidência contributiva por se ter verificado a alteração do rendimento

	Escalão	salário
•Actual escalão	<input type="checkbox"/>	_____
•Novo escalão pretendido	<input type="checkbox"/>	_____

3 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

As declarações prestadas corespondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante

/ /

Assinatura

4 DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Fotocópia do BI válido
- Documento fiscal comprovativo da alteração dos rendimentos auferidos

5 PRAZOS

A comunicação da alteração do escalão deve ser declarada entre os meses de Setembro e Outubro de cada ano, para que o novo valor produza efeitos a partir de 1 de Janeiro do ano seguinte