

DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA FONTE - DIRF
Ano Base: 2025

Página: 1/6
Emissão: 23/02/2026
Horas: 15:09:07

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO

Nome: HEBER HENRIQUE CAMPOS MOREIRA	CNPJ: 26.864.960/0001-93	Telefone: (31)37723331
-------------------------------------	--------------------------	------------------------

INFORMAÇÃO DO DECLARANTE

Empresa: 241 - LAL CONFECÇÕES LTDA	Inscrição: 09.476.189/0001-68	CPF responsável empresa: 108.889.236-19
------------------------------------	-------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DE CÓDIGO DE RECEITA

Código de arrecadação: 0561

INFORMAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

CPF: 012.193.146-33	Nome: 45 - FLAVIA PAULINO CHAMON
---------------------	----------------------------------

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS E DEDUÇÕES

Mês	Rend. Tributável	Dedução Simpl.	Prev. Oficial	Prev. Compl.	Prev. FAPI	Dependentes	Pensão Alimentícia	Imposto Retido
Janeiro	1.518,00	564,80	113,85	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	1.518,00	564,80	113,85	,00	,00	,00	,00	,00
Março	1.739,08	564,80	133,74	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	1.739,08	564,80	133,74	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	3.799,93	1.214,40	296,44	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Total	20.085,33	7.116,80	1.534,36	,00	,00	,00	,00	,00
13º Salário	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Mês	Parcela Isenta Aposentadoria e Pensão (65 anos ou mais)	Diárias e Ajuda de Custo	Indenizações por Rescisão inclusive PVD e Acidente de trabalho	Valores Abono Pecuniário (de férias)	Pensão, Aposentadoria ou Reforma, moléstia grave ou Acidente em Serviço
Janeiro	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	,00	,00	,00	,00	,00
Março	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	,00	,00	,00	,00	,00
Total	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES ANUAIS DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Lucros e dividendos Apurado a partir de 1996 pago por PJ (Lucro R., Pres. e Arbit.)	,00
Valores Pagos ao Titular ou Sócio de ME ou EPP exceto Pró-labore e Aluguéis ou Ser.Prest.	,00
Outros -	,00

INFORMAÇÕES DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O COMPROVANTE DE RENDIMENTOS

--

DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA FONTE - DIRF
Ano Base: 2025

Página: 2/6
Emissão: 23/02/2026
Horas: 15:09:07

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO

Nome: HEBER HENRIQUE CAMPOS MOREIRA	CNPJ: 26.864.960/0001-93	Telefone: (31)37723331
-------------------------------------	--------------------------	------------------------

INFORMAÇÃO DO DECLARANTE

Empresa: 241 - LAL CONFECÇÕES LTDA	Inscrição: 09.476.189/0001-68	CPF responsável empresa: 108.889.236-19
------------------------------------	-------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DE CÓDIGO DE RECEITA

Código de arrecadação: 0561

INFORMAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

CPF: 064.619.086-50	Nome: 44 - RENATA KELLY CLEMENTINO QUINTINO CAMPELO
---------------------	---

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS E DEDUÇÕES

Mês	Rend. Tributável	Dedução Simpl.	Prev. Oficial	Prev. Compl.	Prev. FAPI	Dependentes	Pensão Alimentícia	Imposto Retido
Janeiro	4,09	,00	-1,22	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	1.518,00	564,80	113,85	,00	,00	,00	,00	,00
Março	1.757,51	564,80	135,40	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	1.757,50	564,80	135,40	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Total	18.065,42	6.552,00	1.373,75	,00	,00	,00	,00	,00
13º Salário	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Mês	Parcela Isenta Aposentadoria e Pensão (65 anos ou mais)	Diárias e Ajuda de Custo	Indenizações por Rescisão inclusive PVD e Acidente de trabalho	Valores Abono Pecuniário (de férias)	Pensão, Aposentadoria ou Reforma, moléstia grave ou Acidente em Serviço
Janeiro	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	,00	,00	,00	,00	,00
Março	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	,00	,00	,00	,00	,00
Total	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES ANUAIS DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Lucros e dividendos Apurado a partir de 1996 pago por PJ (Lucro R., Pres. e Arbit.)	,00
Valores Pagos ao Titular ou Sócio de ME ou EPP exceto Pró-labore e Aluguéis ou Ser.Prest.	,00
Outros -	,00

INFORMAÇÕES DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O COMPROVANTE DE RENDIMENTOS

--

DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA FONTE - DIRF
Ano Base: 2025

Página: 3/6
Emissão: 23/02/2026
Horas: 15:09:07

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO

Nome: HEBER HENRIQUE CAMPOS MOREIRA	CNPJ: 26.864.960/0001-93	Telefone: (31)37723331
-------------------------------------	--------------------------	------------------------

INFORMAÇÃO DO DECLARANTE

Empresa: 241 - LAL CONFECÇÕES LTDA	Inscrição: 09.476.189/0001-68	CPF responsável empresa: 108.889.236-19
------------------------------------	-------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DE CÓDIGO DE RECEITA

Código de arrecadação: 0561

INFORMAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

CPF: 108.889.236-19	Nome: 1000 - LIVIA TEIXEIRA DE FREITAS
---------------------	--

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS E DEDUÇÕES

Mês	Rend. Tributável	Dedução Simpl.	Prev. Oficial	Prev. Compl.	Prev. FAPI	Dependentes	Pensão Alimentícia	Imposto Retido
Janeiro	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Março	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	1.903,98	,00	209,43	,00	,00	,00	,00	,00
Total	22.847,76	,00	2.513,16	,00	,00	,00	,00	,00
13º Salário	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Mês	Parcela Isenta Aposentadoria e Pensão (65 anos ou mais)	Diárias e Ajuda de Custo	Indenizações por Rescisão inclusive PVD e Acidente de trabalho	Valores Abono Pecuniário (de férias)	Pensão, Aposentadoria ou Reforma, moléstia grave ou Acidente em Serviço
Janeiro	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	,00	,00	,00	,00	,00
Março	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	,00	,00	,00	,00	,00
Total	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES ANUAIS DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Lucros e dividendos Apurado a partir de 1996 pago por PJ (Lucro R., Pres. e Arbit.)	,00
Valores Pagos ao Titular ou Sócio de ME ou EPP exceto Pró-labore e Aluguéis ou Ser.Prest.	,00
Outros -	,00

INFORMAÇÕES DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O COMPROVANTE DE RENDIMENTOS

--

DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA FONTE - DIRF
Ano Base: 2025

Página: 4/6
Emissão: 23/02/2026
Horas: 15:09:07

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO

Nome: HEBER HENRIQUE CAMPOS MOREIRA	CNPJ: 26.864.960/0001-93	Telefone: (31)37723331
-------------------------------------	--------------------------	------------------------

INFORMAÇÃO DO DECLARANTE

Empresa: 241 - LAL CONFECÇÕES LTDA	Inscrição: 09.476.189/0001-68	CPF responsável empresa: 108.889.236-19
------------------------------------	-------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DE CÓDIGO DE RECEITA

Código de arrecadação: 0561

INFORMAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

CPF: 126.290.356-46 Nome: 50 - SARA MARIA ARAUJO FERNANDES

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS E DEDUÇÕES

Mês	Rend. Tributável	Dedução Simpl.	Prev. Oficial	Prev. Compl.	Prev. FAPI	Dependentes	Pensão Alimentícia	Imposto Retido
Janeiro	1.518,00	564,80	113,85	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	1.518,00	564,80	113,85	,00	,00	,00	,00	,00
Março	1.739,08	564,80	133,74	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	1.739,08	564,80	133,74	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	3.799,93	1.214,40	296,44	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Total	20.085,33	7.116,80	1.534,36	,00	,00	,00	,00	,00
13º Salário	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Mês	Parcela Isenta Aposentadoria e Pensão (65 anos ou mais)	Diárias e Ajuda de Custo	Indenizações por Rescisão inclusive PVD e Acidente de trabalho	Valores Abono Pecuniário (de férias)	Pensão, Aposentadoria ou Reforma, moléstia grave ou Acidente em Serviço
Janeiro	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	,00	,00	,00	,00	,00
Março	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	,00	,00	,00	,00	,00
Total	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES ANUAIS DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Lucros e dividendos Apurado a partir de 1996 pago por PJ (Lucro R., Pres. e Arbit.)	,00
Valores Pagos ao Titular ou Sócio de ME ou EPP exceto Pró-labore e Aluguéis ou Ser.Prest.	,00
Outros -	,00

INFORMAÇÕES DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O COMPROVANTE DE RENDIMENTOS

--

DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA FONTE - DIRF
Ano Base: 2025

Página: 5/6
Emissão: 23/02/2026
Horas: 15:09:07

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO

Nome: HEBER HENRIQUE CAMPOS MOREIRA	CNPJ: 26.864.960/0001-93	Telefone: (31)37723331
-------------------------------------	--------------------------	------------------------

INFORMAÇÃO DO DECLARANTE

Empresa: 241 - LAL CONFECÇÕES LTDA	Inscrição: 09.476.189/0001-68	CPF responsável empresa: 108.889.236-19
------------------------------------	-------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DE CÓDIGO DE RECEITA

Código de arrecadação: 0561

INFORMAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

CPF: 131.160.726-98 Nome: 48 - ANA ALICE FERREIRA SOUZA

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS E DEDUÇÕES

Mês	Rend. Tributável	Dedução Simpl.	Prev. Oficial	Prev. Compl.	Prev. FAPI	Dependentes	Pensão Alimentícia	Imposto Retido
Janeiro	1.518,00	564,80	113,85	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	1.518,00	564,80	113,85	,00	,00	,00	,00	,00
Março	1.739,08	564,80	133,74	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	1.739,08	564,80	133,74	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	3.799,93	1.214,40	296,44	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00
Total	20.085,33	7.116,80	1.534,36	,00	,00	,00	,00	,00
13º Salário	1.628,54	607,20	123,79	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Mês	Parcela Isenta Aposentadoria e Pensão (65 anos ou mais)	Diárias e Ajuda de Custo	Indenizações por Rescisão inclusive PVD e Acidente de trabalho	Valores Abono Pecuniário (de férias)	Pensão, Aposentadoria ou Reforma, moléstia grave ou Acidente em Serviço
Janeiro	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	,00	,00	,00	,00	,00
Março	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	,00	,00	,00	,00	,00
Total	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES ANUAIS DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Lucros e dividendos Apurado a partir de 1996 pago por PJ (Lucro R., Pres. e Arbit.)	,00
Valores Pagos ao Titular ou Sócio de ME ou EPP exceto Pró-labore e Aluguéis ou Ser.Prest.	,00
Outros -	,00

INFORMAÇÕES DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O COMPROVANTE DE RENDIMENTOS

--

DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NA FONTE - DIRF
Ano Base: 2025

Página: 6/6
Emissão: 23/02/2026
Horas: 15:09:07

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO

Nome: HEBER HENRIQUE CAMPOS MOREIRA CNPJ: 26.864.960/0001-93 Telefone: (31)37723331

INFORMAÇÃO DO DECLARANTE

Empresa: 241 - LAL CONFECÇÕES LTDA
Inscrição: 09.476.189/0001-68 CPF responsável empresa: 108.889.236-19

IDENTIFICAÇÃO DE CÓDIGO DE RECEITA

Código de arrecadação: 0561

INFORMAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

CPF: 861.667.866-20 Nome: 51 - IVANI TEIXEIRA PROCOPIO

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS E DEDUÇÕES

Mês	Rend. Tributável	Dedução Simpl.	Prev. Oficial	Prev. Compl.	Prev. FAPI	Dependentes	Pensão Alimentícia	Imposto Retido
Janeiro	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Março	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	1.412,03	607,20	105,90	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	1.925,49	607,20	150,52	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	1.925,49	607,20	150,52	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	1.925,49	607,20	150,52	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	1.925,49	607,20	150,52	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	1.925,49	607,20	150,52	,00	,00	,00	,00	,00
Total	11.039,48	3.643,20	858,50	,00	,00	,00	,00	,00
13º Salário	962,75	607,20	72,20	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES MENSais DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Mês	Parcela Isenta Aposentadoria e Pensão (65 anos ou mais)	Diárias e Ajuda de Custo	Indenizações por Rescisão inclusive PVD e Acidente de trabalho	Valores Abono Pecuniário (de férias)	Pensão, Aposentadoria ou Reforma, moléstia grave ou Acidente em Serviço
Janeiro	,00	,00	,00	,00	,00
Fevereiro	,00	,00	,00	,00	,00
Março	,00	,00	,00	,00	,00
Abril	,00	,00	,00	,00	,00
Maio	,00	,00	,00	,00	,00
Junho	,00	,00	,00	,00	,00
Julho	,00	,00	,00	,00	,00
Agosto	,00	,00	,00	,00	,00
Setembro	,00	,00	,00	,00	,00
Outubro	,00	,00	,00	,00	,00
Novembro	,00	,00	,00	,00	,00
Dezembro	,00	,00	,00	,00	,00
Total	,00	,00	,00	,00	,00

INFORMAÇÕES ANUAIS DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE - RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS

Lucros e dividendos Apurado a partir de 1996 pago por PJ (Lucro R., Pres. e Arbit.)	,00
Valores Pagos ao Titular ou Sócio de ME ou EPP exceto Pró-labore e Aluguéis ou Ser.Prest.	,00
Outros -	,00

INFORMAÇÕES DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE DO BENEFICIÁRIO DO DECLARANTE

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA O COMPROVANTE DE RENDIMENTOS

--