

DECLARAÇÃO

Nome da entidade contribuinte JOSÉ MANUEL
MENDONÇA NAVES PINTO

Firma/Denominação JOSÉ MANUEL MENDONÇA
NAVES PINTO

N.º de Identificação de Segurança Social 11805010443

N.º de Identificação Fiscal 218724047

N.º da Declaração 037659295ASCD24

Data de emissão 2024-05-16

JOSÉ MANUEL MENDONÇA NAVES PINTO
R PRINCIPAL S N CASA SANDRA VENTURA
PÓVOA
6150-729 SOBREIRA FORMOSA

Declaramos, que a entidade acima identificada tem a situação contributiva regularizada perante a
Segurança Social.

*Artigo 208.º do Código dos
Regimes Contributivos,
aprovado pela Lei n.º
110/2019, de 16 de
setembro na sua versão
atualizada*

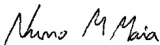
Esta declaração não constitui comprovativo de pagamento de contribuições, nem de outros valores e
diz respeito à situação contributiva apurada até à data de emissão, não prejudicando o posterior
apuramento de dívidas.

*N.ºs 1 e 3 do artigo 82.º do
Decreto Regulamentar n.º
1-A/2011, de 3 de janeiro, na
sua versão atualizada*

A declaração é válida pelo prazo de **4 meses**, contado a partir da data de emissão.

*Artigo 84.º do Decreto
Regulamentar n.º 1-A/2011,
de 3 de janeiro, na
versão atualizada*

O Diretor de Segurança Social


Nuno Miguel Maia

Elementos para verificação da autenticidade da
declaração:

Número de Identificação - 11805010443

Código de Verificação - QU7USCPYZ73RHFR

Para verificar a autenticidade desta declaração aceda à
Segurança Social Direta, no menu "CONTA
CORRENTE-SITUAÇÃO CONTRIBUTIVA" e introduza o
Número de Identificação e o Código de Verificação acima
indicados.

Verifique se o documento obtido corresponde a esta
declaração.