RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES PARA A DECLARAÇÃO DE IRPF

CONTRIBUINTE:		CPF:		
ENDEREÇO:			N°	
COMPLEMENTO	BAIRRO:	CIDADE:		
CEP: TELEFO	ONE:′	TÍTULO DE ELEITOR		
DATA NASCIMENTO:/	/ ESTADO	CIVIL:		
PROFISSÃO:		CPF CONJUGÊ:		
No. DO PIS/PASEP		FONE CELULAR:		
_				
<u>OUTRAS INFORMAÇÕES - D</u> NOME		PARENTESCO	DATA NASCIMENTO	
DECLAROU I.R. NO ANO AN	TERIOR? () NÃO () SIM (ANEXAR CÓPIA)		
DEPENDENTES TEEM REND	OIMENTOS? () NÃO () SIM (ANEXAR COMPROV	VANTES)	
PAGA ALUGUEL? () NÃO ()	SIM (ANEXAR RECIBOS I	PAGOS COM NOME E CPF	F DO BENEFICIÁRIO)	
RECEBE ALUGUEL? () NÃO	() SIM (ANEXAR RECIBO	OS COM NOME E CPF DO	INQUILINO)	
POSSUI BENS REGISTRADO	S EM SEU NOME: () NÃ	ĂO () SIM		
ADQUIRIU OU VENDEU BEN SE "SIM", DESCREVER DETA AQUISIÇÃO E VALOR PAGO, (ANEXAR RELAÇÃO À PARTE	ALHES DO BEM, O NOME CONDIÇÕES DA COMPR	E E CPF DO ANTIGO PROI RA OU DA VENDA, PARCE	LAS PAGAS NO ANO	

ANEXAR TAMBÉM OS SEGUINTES DOCUMENTOS:

- DECLARAÇÃO DE I.R.P.F. DO ANO ANTERIOR (SE HOUVER)
- EXTRATOS BANCÁRIOS **PARA FINS DE IRPF** DE CONTA CORRENTE, POUPANÇA E APLICAÇÕES
- COMPROVANTE DE RENDIMENTOS RECEBIDOS E IMPOSTO RETIDO NA FONTE. (SE HOUVER)
- PAGAMENTOS DE I.R. NA FONTE CARNÊ LEÃO. (SE HOUVER)
- RENDIMENTOS RECEBIDOS DE PESSOA FÍSICA COM CPF DO PAGADOR. (SE HOUVER)
- DESPESAS COM INSTRUÇÃO PRÓPRIA E DOS DEPENDENTES. (SE HOUVER)
- DESPESAS COM MÉDICOS, DENTISTAS, ADVOGADOS, ALUGUEL, PLANOS DE SAÚDE, PROFISSIONAIS LIBERAIS, DOAÇÕES, ETC.

Conthábil Assessoria

http://conthaibl.net