



BOLETIM DE IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Número de Contribuinte:

Tipo de fornecedor: Privado* ☐

Público ☐

* Profissionais liberais / categoria B: Taxa de Imposto Retido (IRF) , %

Nome/ Firma: _____

Morada: _____

Localidade: _____

Código Postal: - _____

Repartição de Finanças: _____

Telefone:

Fax:

Email: _____

Conctato: _____

IBAN:

O Responsável,

(Para entidades comerciais deverá ser aposto o carimbo da firma sobre a assinatura)

