



1. Fonte Pagadora Pessoa Jurídica

CNPJ/CPF	Nome Empresarial
----------	------------------

2. Pessoa Física Beneficiária dos Rendimentos

CPF	Nome Completo
Natureza do Rendimento	

3. Rendimentos Tributáveis, Deduções e Imposto sobre a Renda Retido na Fonte

Valores em reais

1. Total dos rendimentos (inclusive férias)	0,00
2. Contribuição previdenciária oficial	0,00
3. Contribuições a entidades de previdência complementar e a fundos de aposentadoria prog. individual (FAPI) (preencher também o quadro 7)	0,00
4. Pensão alimentícia (preencher também o quadro 7)	0,00
5. Imposto sobre a renda retido na fonte	0,00

4. Rendimentos Isentos e Não Tributáveis

Valores em reais

1. Parcela isenta dos proventos de aposentadoria, reserva remunerada, reforma e pensão (65 anos ou mais)	0,00
2. Diárias e ajudas de custo	0,00
3. Pensão e proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave; proventos de aposentadoria ou reforma por acidente de serviço	0,00
4. Lucro e dividendos apurados a partir de 1996, pagos por pessoa jurídica (lucro real, presumido ou arbitrado)	0,00
5. Valores pagos ao titular ou sócio da microempresa ou empresa de pequeno porte, exceto pro labore, aluguéis ou serviços prestados	0,00
6. Indenizações por rescisão de contrato de trabalho, inclusive a título de PDV, e acidente de trabalho	0,00
7. Outros (especificar): Verbas de Carater Indenizatória	0,00

5. Rendimentos sujeitos à Tributação Exclusiva (rendimento líquido)

Valores em reais

1. Décimo terceiro salário	0,00
2. Outros	0,00

6. Rendimentos Recebidos Acumuladamente - Art. 12-A da Lei nº 7.713, de 1988 (sujeito à tributação exclusiva)

6.1 Número do processo:	Quantidade de meses	0,0
Natureza do rendimento:		Valores em reais
1. Total dos rendimentos tributáveis (inclusive férias e décimo terceiro salário)	0,00	
2. Exclusão: Despesas com ação judicial	0,00	
3. Dedução: Contribuição previdenciária oficial	0,00	
4. Dedução: Pensão alimentícia (preencher também o quadro 7)	0,00	
5. Imposto sobre a renda retido na fonte	0,00	
6. Rendimentos isentos de pensão, proventos de aposentadoria ou reforma por moléstia grave ou aposentadoria ou reforma por acidente em serviço	0,00	

7. Informações Complementares

--

8. Responsável pelas Informações

Nome	Data / /	Assinatura
------	-------------	------------