

DECLARANTE – CONTRIBUINTE

- INFORMES DE RENDIMENTO DE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, COMO BANCOS E CORRETORAS, NAS QUAIS O CONTRIBUINTE POSSUI CONTA CORRENTE, POUPANÇA, APLICAÇÃO FINANCEIRA, AÇÃO, FUNDOS DE INVESTIMENTOS ETC;
- INFORMES DE RENDIMENTO FORNECIDOS POR TODAS AS FONTES PAGADORAS DO ANO ANO-BASE;
- COMPROVANTE DE APURAÇÃO MENSAL DO CARNÊ-LEÃO (PARA QUEM RECEBE ALUGUEIS OU RENDIMENTOS DO EXTERIOR, POR EXEMPLO) E DOS DARFS PAGOS (SE HOUVER)
- INFORMES DE RENDIMENTOS DO CÔNJUGE, SE A DECLARAÇÃO FOR CONJUNTA;
- INFORMES DE RENDIMENTO DOS DEPENDENTES (SE HOUVER);
- INFORME DE RENDIMENTO DA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR (SE HOUVER);
- COMPROVANTES DE GASTOS COM EDUCAÇÃO PESSOAL OU DOS DEPENDENTES COMO CRECHE, ESCOLA E FACULDADE (CURSOS LIVRES OU DE IDIOMAS NÃO PODEM SER CONTABILIZADOS);
- RECIBOS OU NOTAS FISCAIS DE GASTOS COM SAÚDE DO CONTRIBUINTE OU DE DEPENDENTES COMO CONSULTAS MÉDICAS E ODONTOLÓGICAS, EXAMES LABORATORIAIS E RADIOLÓGICOS, APARELHOS E PRÓTESES E PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL, SEM LIMITE DE GASTOS; **CASO NÃO SEJA NOTA FISCAL O DOCUMENTO DEVE INCLUIR NOME COMPLETO, NÚMERO DO REGISTRO NO CONSELHO, ENDEREÇO COMPLETO, TELEFONE, CPF OU CNPJ DO PRESTADOR, DATA E ASSINATURA DO PRESTADOR.**
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR;
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA JUDICIAL;
- DOAÇÕES EFETUADAS E/OU RECEBIDAS NO BRASIL OU EXTERIOR E ITCMD RECOLHIDO.
- NOTAS DE CORRETAGEM DAS OPERAÇÕES DE RENDA VARIÁVEL REALIZADAS EM 2023, SE APLICÁVEL;
- COMPROVANTES DOS PAGAMENTOS DE ALUGUEIS OU ARRENDAMENTO RURAL, COMO RECIBOS, COMPROVANTES DE DEPÓSITO OU TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA;
- COMPROVANTE DE PAGAMENTOS REALIZADOS A PROFISSIONAIS AUTÔNOMOS COMO ADVOGADOS, ENGENHEIROS, ARQUITETOS, CORRETORES, PROFESSORES, ENTRE OUTROS;

- DOCUMENTOS DE COMPRA E VENDA DE BENS COMO IMÓVEIS, VEÍCULOS, EMBARCAÇÕES E AERONAVE;
- **DOCUMENTOS DOS DEPENDENTES**
- NOME COMPLETO DO DEPENDENTE, CPF, DATA DE NASCIMENTO
- INFORME(S) DE RENDIMENTO(S) FONTE(S) PAGADORA(S)
- INFORME(S) DE RENDIMENTO(S) BANCÁRIO(S)
- COMPROVANTE DE DESPESAS MÉDICA/ ODONTOLÓGICA/ FISIOTERAPEUTA/ PSICOLÓGICA/ PLANO DE SAÚDE/ HOSPITALAR/ CLÍNICA MÉDICA/ ESCOLAR/ FACULDADE

