



SEGURANÇA SOCIAL

DECLARAÇÃO

Nome da entidade contribuinte **ASS SOCIO PROFISSIONAL POLICIA**

Firma/denominação **ASS SOCIO PROFISSIONAL POLICIA**

Número de Identificação de Segurança Social **20010099072**

Número de Identificação Fiscal **502551720**

Número de Declaração **19662120**

Data de emissão **30-10-2019**

Declara-se que a entidade contribuinte acima identificada **tem a sua situação contributiva regularizada** perante a Segurança Social.

A presente declaração não constitui instrumento de quitação de dívida de contribuições e ou de juros de mora, nem prejudica ulteriores apuramentos e é válida pelo prazo de **quatromeses**, a partir da data de emissão.

DECLARAÇÃO EMITIDA AUTOMATICAMENTE PELO SERVIÇO SEGURANÇA SOCIAL DIRECTA