

 MINISTÉRIO DAS FINANÇAS AUTORIDADE TRIBUTÁRIA E ADUANEIRA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS - IRS  MODELO 3		Comprovativo de Entrega da Declaração Modelo 3 de IRS Via Internet																																																																	
Ano 2023		Elementos para validação do Comprovativo N.º de Contribuinte [REDACTED] Cód. Validação [REDACTED] Para validar este comprovativo acesse ao site www.portaldasfinancas.gov.pt, opção "Serviços>Outros Serviços>Validação de Documento" e introduza o n.º de contribuinte e código de validação acima mencionados. Verifique que o documento obtido corresponde a este comprovativo.																																																																	
Identificação da Declaração [REDACTED]		Data de Recepção [REDACTED]																																																																	
3 NOME DO SUJEITO PASSIVO																																																																			
Sujeito Passivo A JOÃO MARIA DO CARMO DE NORONHA LOPES		NIF 01 [REDACTED]		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">DEFICIENTE</th> </tr> <tr> <td>GRAU</td> <td>F.A.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		DEFICIENTE		GRAU	F.A.	[REDACTED]	[REDACTED]																																																								
DEFICIENTE																																																																			
GRAU	F.A.																																																																		
[REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
4 ESTADO CIVIL DO SUJEITO PASSIVO																																																																			
Casado ☒ 01 Unido de facto ☐ 02 Solteiro, divorciado ou separado judicialmente ☐ 03 Viúvo ☐ 04 Separado de facto ☐ 05																																																																			
5 OPÇÃO PELA TRIBUTAÇÃO CONJUNTA DOS RENDIMENTOS																																																																			
A 1. Se assinalou os campos 01 (casado) ou 02 (unido de facto) do quadro 4, indique se ambos os cônjuges ou unidos de facto optam pela tributação conjunta dos rendimentos: Sim ☒ 01 Não ☐ 02 2. Se assinalou o campo 01 (Sim), identifique o sujeito passivo B:																																																																			
Sujeito Passivo B [REDACTED]		NIF 03 [REDACTED]		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">DEFICIENTE</th> </tr> <tr> <td>GRAU</td> <td>F.A.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		DEFICIENTE		GRAU	F.A.	[REDACTED]	[REDACTED]																																																								
DEFICIENTE																																																																			
GRAU	F.A.																																																																		
[REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
B 3. Se assinalou o campo 04 (viúvo) do quadro 4 e ocorreu o óbito do cônjuge no ano a que respeita esta declaração, indique se opta pela tributação conjunta dos rendimentos: Sim ☐ 04 Não ☐ 05 4. Se assinalou o campo 04 (Sim), preencha o NIF do cônjuge falecido:																																																																			
SOCIEDADE CONJUGAL - ÓBITO DE UM DOS CÔNJUGES NO ANO A QUE RESPEITA A DECLARAÇÃO Cônjuge falecido [REDACTED]		NIF 06 [REDACTED]		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">DEFICIENTE</th> </tr> <tr> <td>GRAU</td> <td>F.A.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		DEFICIENTE		GRAU	F.A.	[REDACTED]	[REDACTED]																																																								
DEFICIENTE																																																																			
GRAU	F.A.																																																																		
[REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
6 AGREGADO FAMILIAR																																																																			
A Se assinalou os campos 02 ou 05 do quadro 5 (NÃO opta pela tributação conjunta dos rendimentos), indique o NIF do cônjuge / unido de facto / cônjuge falecido (ano do óbito): 01 [REDACTED]																																																																			
B DEPENDENTES																																																																			
DEPENDENTES																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> <th>DEFICIENTES GRAU</th> </tr> <tr> <td>D1 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> <tr> <td>D4 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		NIF	DEFICIENTES GRAU	D1 [REDACTED]	[REDACTED]	D4 [REDACTED]	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> <th>DEFICIENTES GRAU</th> </tr> <tr> <td>D2 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> <tr> <td>D5 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		NIF	DEFICIENTES GRAU	D2 [REDACTED]	[REDACTED]	D5 [REDACTED]	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> <th>DEFICIENTES GRAU</th> </tr> <tr> <td>D3 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> <tr> <td>D6 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		NIF	DEFICIENTES GRAU	D3 [REDACTED]	[REDACTED]	D6 [REDACTED]	[REDACTED]																																												
NIF	DEFICIENTES GRAU																																																																		
D1 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
D4 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
NIF	DEFICIENTES GRAU																																																																		
D2 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
D5 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
NIF	DEFICIENTES GRAU																																																																		
D3 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
D6 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
AFILHADOS CIVIS																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> <th>DEFICIENTES GRAU</th> </tr> <tr> <td>AF1 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		NIF	DEFICIENTES GRAU	AF1 [REDACTED]	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> <th>DEFICIENTES GRAU</th> </tr> <tr> <td>AF2 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		NIF	DEFICIENTES GRAU	AF2 [REDACTED]	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> <th>DEFICIENTES GRAU</th> </tr> <tr> <td>AF3 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		NIF	DEFICIENTES GRAU	AF3 [REDACTED]	[REDACTED]																																																		
NIF	DEFICIENTES GRAU																																																																		
AF1 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
NIF	DEFICIENTES GRAU																																																																		
AF2 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
NIF	DEFICIENTES GRAU																																																																		
AF3 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
DEPENDENTES EM GUARDA CONJUNTA																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> <th>DEFICIENTES GRAU</th> </tr> <tr> <td>DG1 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> <tr> <td>DG2 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		NIF	DEFICIENTES GRAU	DG1 [REDACTED]	[REDACTED]	DG2 [REDACTED]	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Resp. parentais exercidas por:</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		Resp. parentais exercidas por:	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF do outro sujeito passivo</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		NIF do outro sujeito passivo	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Integra agregado SP</th> <th>Outro SP</th> <th>Partilha de despesas %</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>		Integra agregado SP	Outro SP	Partilha de despesas %	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Residência Alternada</th> </tr> <tr> <td>Sim ☐ 01</td> <td>Não ☐ 02</td> </tr> <tr> <td>Sim ☐ 01</td> <td>Não ☐ 02</td> </tr> </table>		Residência Alternada		Sim ☐ 01	Não ☐ 02	Sim ☐ 01	Não ☐ 02																																				
NIF	DEFICIENTES GRAU																																																																		
DG1 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
DG2 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
Resp. parentais exercidas por:																																																																			
[REDACTED]																																																																			
NIF do outro sujeito passivo																																																																			
[REDACTED]																																																																			
Integra agregado SP	Outro SP	Partilha de despesas %																																																																	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]																																																																	
Residência Alternada																																																																			
Sim ☐ 01	Não ☐ 02																																																																		
Sim ☐ 01	Não ☐ 02																																																																		
C DEPENDENTE EM ACOLHIMENTO FAMILIAR (DL.º 139/2019, DE 16/09)																																																																			
Se, no ano a que respeita a declaração, teve algum dependente, identificado no Q6B, em situação de acolhimento familiar, nos termos do Decreto-Lei n.º 139/2019, de 16/09, indique:																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th rowspan="3">Dependente</th> <th colspan="6">Período do acolhimento</th> <th rowspan="3">Dependente</th> <th colspan="6">Período do acolhimento</th> </tr> <tr> <th colspan="3">Data de início</th> <th colspan="3">Data de fim</th> <th colspan="3">Data de início</th> <th colspan="3">Data de fim</th> </tr> <tr> <th>Ano</th> <th>Mês</th> <th>Dia</th> <th>Ano</th> <th>Mês</th> <th>Dia</th> <th>Ano</th> <th>Mês</th> <th>Dia</th> <th>Ano</th> <th>Mês</th> <th>Dia</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>						Dependente	Período do acolhimento						Dependente	Período do acolhimento						Data de início			Data de fim			Data de início			Data de fim			Ano	Mês	Dia	Ano	Mês	Dia	Ano	Mês	Dia	Ano	Mês	Dia																								
Dependente	Período do acolhimento						Dependente	Período do acolhimento																																																											
	Data de início			Data de fim				Data de início			Data de fim																																																								
	Ano	Mês	Dia	Ano	Mês	Dia		Ano	Mês	Dia	Ano	Mês	Dia																																																						
7 ASCENDENTES, COLATERAIS E FAMÍLIAS DE ACOLHIMENTO																																																																			
A ASCENDENTES EM COMUNHÃO DE HABITAÇÃO COM O SUJEITO PASSIVO			B OUTROS ASCENDENTES E COLATERAIS ATÉ AO 3.º GRAU																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> <th>DEFICIENTES - GRAU</th> </tr> <tr> <td>AS1 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> <tr> <td>AS2 [REDACTED]</td> <td style="text-align: center;">[REDACTED]</td> </tr> </table>			NIF	DEFICIENTES - GRAU	AS1 [REDACTED]	[REDACTED]	AS2 [REDACTED]	[REDACTED]	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>NIF</th> </tr> <tr> <td>AC1 [REDACTED]</td> </tr> <tr> <td>AC2 [REDACTED]</td> </tr> </table>			NIF	AC1 [REDACTED]	AC2 [REDACTED]																																																					
NIF	DEFICIENTES - GRAU																																																																		
AS1 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
AS2 [REDACTED]	[REDACTED]																																																																		
NIF																																																																			
AC1 [REDACTED]																																																																			
AC2 [REDACTED]																																																																			
C CRIANÇA OU JOVEM ACOLHIDO NOS TERMOS DO DL.º 139/2019, DE 16/09																																																																			
Se, no ano a que respeita a declaração, acolheu alguma criança ou jovem, nos termos do Decreto-Lei n.º 139/2019, de 16/09, indique:																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th rowspan="3">NIF da criança ou jovem</th> <th rowspan="3">NIF do titular responsável pelo acolhimento familiar</th> <th colspan="6">Período do acolhimento</th> </tr> <tr> <th colspan="3">Data de início</th> <th colspan="3">Data de fim</th> </tr> <tr> <th>Ano</th> <th>Mês</th> <th>Dia</th> <th>Ano</th> <th>Mês</th> <th>Dia</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>						NIF da criança ou jovem	NIF do titular responsável pelo acolhimento familiar	Período do acolhimento						Data de início			Data de fim			Ano	Mês	Dia	Ano	Mês	Dia																																										
NIF da criança ou jovem	NIF do titular responsável pelo acolhimento familiar	Período do acolhimento																																																																	
		Data de início			Data de fim																																																														
		Ano	Mês	Dia	Ano	Mês	Dia																																																												

 MINISTÉRIO DAS FINANÇAS AUTORIDADE TRIBUTÁRIA E ADUANEIRA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS - IRS  MODELO 3 Anexo A	1 CATEGORIAS A / H TRABALHO DEPENDENTE PENSÕES	2 ANO DOS RENDIMENTOS 01 2023						
3 IDENTIFICAÇÃO DO(S) SUJEITO(S) PASSIVO(S)								
Sujeito passivo A NIF 01 XXXXXXXXXX Sujeito passivo B NIF 02 XXXXXXXXXX								
4 RENDIMENTOS DO TRABALHO DEPENDENTE E/OU PENSÕES OBTIDOS EM TERRITÓRIO PORTUGUÊS								
A RENDIMENTOS / RETENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES OBRIGATÓRIAS / QUOTIZAÇÕES SINDICAIS								
NIF da entidade pagadora	Código dos Rendimentos	Titular	Rendimentos	Retenções na fonte	Contribuições	Retenção da sobretaxa	Quotizações sindicais	
XXXXXXXXXX	401	XXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX		0,00	
XXXXXX	401	XXXX	XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX			
514549858	401	A	21.500,00	3.593,00	2.365,00			
SOMA DE CONTROLO			31.644,77	4.266,00	3.480,96	0,00	0,00	
Se declarou pensões de alimentos (código de rendimentos 405), opta pelo seu englobamento? Sim ☐ 01 Não ☐ 02								
Contratos de Pré-Reforma / Informações Complementares								
NIF da entidade pagadora	Código	Titular	Ano	Mês	Dia	Ano	Mês	Dia
	4 0 7		Data do contrato de pré-reforma			Data do primeiro pagamento		
	4 0 7		Data do contrato de pré-reforma			Data do primeiro pagamento		
B PAGAMENTOS POR CONTA								
Código dos rendimentos	Titular	Valor	Código dos rendimentos	Titular	Valor			
C OUTRAS DEDUÇÕES								
Código da despesa	Titular	Valor	Código da despesa	Titular	Valor	Código da despesa	Titular	Valor
Seguros de Profissões de Desgaste Rápido / Entidade Gestora								
	Profissão/Código	Titular	Valor	NIF Português	País	Número fiscal (UE ou EEE)		
Se preencheu o código 424 identifique:								
Se preencheu o código 424 identifique:								
D INCENTIVO FISCAL À AQUISIÇÃO DE PARTICIPAÇÕES SOCIAIS PELOS TRABALHADORES								
D.1 INCENTIVO FISCAL À AQUISIÇÃO DE PARTICIPAÇÕES SOCIAIS PELOS TRABALHADORES - anos de 2018 a 2022								
Se auferiu ganhos previstos no n.º 7 da alínea b) do n.º 3 do artigo 2º do CIRS e desde que verificadas as condições de isenção previstas no artigo 43º-C do EBF, indique:								
NIF da entidade pagadora	Código do rendimento	Titular	Montante do ganho	NIF da entidade pagadora	Código do rendimento	Titular	Montante do ganho	
D.2 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - INCENTIVO FISCAL À AQUISIÇÃO DE PARTICIPAÇÕES SOCIAIS DE STARTUPS								
Se foram apurados ganhos previstos no n.º 7 da alínea b) do n.º 3 do artigo 2º do CIRS e estão verificadas as condições previstas no artigo 43º - C, do EBF, indique:								
NIF da entidade pagadora	Código do rendimento	Titular	Exercício do direito de opção				Montante do ganho	
			Ano	Mês	Dia	N.º Títulos	Valor unitário	Valor total
E REGIME FISCAL APLICÁVEL A EX-RESIDENTES (ARTIGO 12.º-A DO CIRS)								
							Ano em que se tornou residente em Portugal	Titular
Se reúne os pressupostos e condições previstos nos n.ºs 1 e 2 do art.º 12.º-A do CIRS e mencionou rendimentos com o código 410 e ou 411, indique:								
Se reúne os pressupostos e condições previstos nos n.ºs 1 e 2 do art.º 12.º-A do CIRS e mencionou rendimentos com o código 410 e ou 411, indique:								

9 ALIENAÇÃO ONEROSA DE PARTES SOCIAIS E OUTROS VALORES MOBILIÁRIOS [art.º 10.º, n.º 1, al. b), do CIRS]													
Titular	NIF da entidade emitente	Código da operação	Realização				Aquisição				Despesas e encargos	País da contra-parte	
			Ano	Mês	Dia	Valor	Ano	Mês	Dia	Valor			
9001 A	980547490	G10	2023	4	20	25.000,00	2021	4	30				
9002 A	980547490	G10	2023	9	7	50.000,00	2022	8	1				
		G10	2023	4	20		2021	4	30				
		G10	2023	9	7		2022	8	1				
9005 A	515652873	G10	2023	5	22	6.432,00	2019	12	10				
		G10	2023	5	22	6.432,00	2019	12	10				
SOMA						162.864,00					0,00		
A ALIENAÇÃO ONEROSA DE PARTES SOCIAIS DE MICRO E PEQUENAS EMPRESAS													
Campo do Q. 9		NIF da Sociedade		Campo do Q. 9		NIF da Sociedade		Campo do Q. 9		NIF da Sociedade			
9601				9602				9603					
B ALIENAÇÃO ONEROSA DE PARTES SOCIAIS ADQUIRIDAS NO ÂMBITO DE OPERAÇÕES ABRANGIDAS POR REGIMES DE NEUTRALIDADE FISCAL (art.º 10.º, n.º 10 e 11 e art.º 38.º, ambos do CIRS)													
Campo do Q. 9		NIF da Sociedade		Campo do Q. 9		NIF da Sociedade		Campo do Q. 9		NIF da Sociedade			
9701				9702				9703					
C IMPORTÂNCIAS EM DINHEIRO RECEBIDAS NA PERMUTA DE PARTES SOCIAIS, FUSÃO OU CISAÇÃO DE SOCIEDADE (art.º 10.º, n.º 12, do CIRS)													
Titular		NIF da entidade		Ano		Mês		Valor		Titular		NIF da entidade	
9801										9802			
D INCENTIVOS À RECAPITALIZAÇÃO DAS EMPRESAS (art.º 43.º-B, do EBF)													
Campo do Q. 9		NIF da Sociedade		% de part.		Campo do Q. 9		NIF da Sociedade		% de part.		Campo do Q. 9	
9901						9902						9903	
E ALIENAÇÃO ONEROSA DE PARTICIPAÇÕES SOCIAIS EM EGF - ENTIDADES DE GESTÃO FLORESTAL E UGF - UNIDADES DE GESTÃO FLORESTAL (art.º 59.º-G, n.º 6 e 15, DO EBF)													
Campo do Q. 9		NIF da EGF/UGF		Campo do Q. 9		NIF da EGF/UGF		Campo do Q. 9		NIF da EGF/UGF			
9951				9952				9953					
10 RESGATE/LIQUIDAÇÃO DE UP'S EM FUNDOS DE INVESTIMENTO E DE PARTICIPAÇÕES SOCIAIS EM SOCIEDADES DE INVESTIMENTO OPÇÃO PELO ENGLOBAMENTO (com exceção das operações que devam ser incluídas no quadro 11)													
Titular		NIF da entidade emitente		Código		Rendimento		Retenções na fonte		NIF da entidade retentora			
10001													
10002													
10003													
10004													
11 FUNDOS DE INVESTIMENTO IMOBILIÁRIO E SOCIEDADES DE INVESTIMENTO IMOBILIÁRIO ALIENAÇÃO E RESGATE/LIQUIDAÇÃO DE UP'S E DE PARTICIPAÇÕES SOCIAIS (Regime aplicável a partir de 1 de julho de 2015)													
A ALIENAÇÃO													
Titular	NIF da entidade emitente	Código	Realização				Aquisição				Despesas e encargos		
			Ano	Mês	Dia	Valor	Ano	Mês	Dia	Valor			
11001													
11002													
11003													
11004													
B RESGATE - OPÇÃO PELO ENGLOBAMENTO													
Titular		NIF da entidade emitente		Código		Rendimento		Retenções na fonte		NIF da entidade retentora			
11201													
11202													
11203													
11204													