

ANEXO C**IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CUMPRIMENTO NORMATIVO (RCN)***(Artigo 16º da Lei n.º 83/2017, de 18 de agosto e artigo 10º do Regulamento n.º ____/2018, de ____/____)*

(ver instruções de preenchimento no verso)

*** CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO****1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE DECLARANTE**

(1)* NIPC/NIF:	<input type="text"/>	(2) Título(s) habilitante(s) emitido(s) pelo IMPIC, I.P.	<input type="text"/>
(3)* Nome (Denominação):	<input type="text"/>		
(4)* Qualidade:	<input type="checkbox"/> Entidade não financeira: <input type="checkbox"/> Entidade financeira: Qual: <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Mediação Imobiliária <input type="checkbox"/> Compra, Venda, Compra para revenda ou permuta de imóveis. <input type="checkbox"/> Arrendamento <input type="checkbox"/> Promoção Imobiliária			
(5)* Morada/ Sede Social (rua, avenida, etc., n.º e andar):	<input type="text"/>		
(6)* Código Postal:	<input type="text"/>	(7)* Localidade:	<input type="text"/>
		(8)* País:	<input type="text"/>
(9)* Telefone:	<input type="text"/>	(10)* Telemóvel:	<input type="text"/>
		(11)* E-mail:	<input type="text"/>

2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CUMPRIMENTO NORMATIVO:

(12)* Nome completo:	<input type="text"/>		
(13)* Data de nascimento:	<input type="text"/>	(14)* Nacionalidade:	<input type="text"/>
(15)* NIF:	<input type="text"/>		
(16)* Documento de identificação:	<input type="text"/>	(17)* N.º Doc. de Identif.:	<input type="text"/>
(18)* Data de validade:	<input type="text"/>		
(19)* Telefone:	<input type="text"/>	(20)* Telemóvel:	<input type="text"/>
(21)* E-mail:	<input type="text"/>		
(22)* Data de nomeação:	<input type="text"/>	(23)* Vínculo contratual:	<input type="text"/>
(24)* Descrição sumária das funções exercidas pela pessoa designada:			

3. IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DA COMUNICAÇÃO (DECLARANTE)

(25)* Qualidade do declarante:	<input type="text"/>	(26)* NIF:	<input type="text"/>
(27)* Nome:	<input type="text"/>		
(28)* Documento de Identificação:	<input type="text"/>	(29)* N.º Doc. Identif.:	<input type="text"/>
		(30)* Data de validade:	<input type="text"/>

4. DOCUMENTOS**Anexar documentos:** São permitidos os seguintes formatos doc, docx, pdf, jpg, png, jpeg, gif e txt.

(31)* Nomeação com termo de aceitação do RCN:	<input type="button" value="Anexar"/>
(32)* Nomeação:	<input type="button" value="Anexar"/>
(33)* Termo de aceitação do RCN:	<input type="button" value="Anexar"/>

O (s) abaixo assinado (s), representante (s) legal (is), declara (m) sob compromisso de honra assumir inteira responsabilidade pela exatidão das informações prestadas neste formulário e pela autenticidade dos respetivos documentos comprovativos.

(34)* Data: ____/____/____	(35)* Assinatura:	<input type="text"/>
----------------------------	-------------------	----------------------