



República de Moçambique  
Ministério das Finanças  
**Autoridade Tributária de Moçambique**  
DIRECCÃO GERAL DE IMPOSTOS

DECLARAÇÃO PERIÓDICA

MODELO B

**IVA**  
IMPOSTO SOBRE O VALOR  
ACRESCENTADO  
(REGIME DE TRIBUTAÇÃO  
SIMPLIFICADO)

## 1 – TIPO DE DECLARAÇÃO

 Declaração inicial Declaração de Substituição

## 2 – PERÍODO A QUE RESPEITA

Ano     \_\_\_\_\_ Trimestre1. Entrega dentro do Prazo 2. Entrega fora do Prazo 

## 3 – NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA (NUIT)

           Ordem da sucursal    

Área Fiscal/UGC

## 4 – NOME/DESIGNAÇÃO SOCIAL

## 5 – DESIGNAÇÃO DA ACTIVIDADE PRINCIPAL

Código de Actividade Económica (CAE)

       

## 6 – DOMICÍLIO FISCAL DA ACTIVIDADE

Rua / Avenida/ \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_ Andar: \_\_\_\_\_ Flat: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Caixa Postal: \_\_\_\_\_

Província: \_\_\_\_\_  Distrito /  Município: \_\_\_\_\_ Posto Administrativo /  Distrito Municipal: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Povoação: \_\_\_\_\_ Célula: \_\_\_\_\_ Quarteirão: \_\_\_\_\_ N.º da casa: \_\_\_\_\_

Tel. Fixo: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ E-mail alternativo: \_\_\_\_\_

## 7 – INEXISTÊNCIA DE OPERAÇÕES

Se no período a que esta declaração respeita não realizou operações activas nem passiva, assinale  e passa para o quadro 10

## 8 – APURAMENTO DO IMPOSTO RESPEITANTE AO TRIMESTRE

	Valor respeitante ao trimestre
Total de vendas e/ou serviços prestados.....	<b>01</b> <input type="text"/>
Total das vendas de bens investimentos corpóreo que tenham sido utilizados na actividade exercida.....	<b>02</b> <input type="text"/>
Vendas e/ou prestações de serviços sujeitos ao imposto (n.º 2 do artigo 42 do CIVA).....	<b>03</b> <input type="text"/>
<b>Imposto apurado.....</b> (percentagem de 5% sobre o valor do campo 3)	<b>04</b> <input type="text"/>

03= 01 - 02

## 9 – IMPOSTO A ENTREGAR AO ESTADO (SÓ SE DEVE PREENCHER ESTE QUADRO SE TIVER REALIZADO OPERAÇÕES)

## MEIO DE PAGAMENTO

IVA..... **05**   Numerário

Juros compensatórios... **06**   Cheque n.º \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

Agência \_\_\_\_\_ N.º conta \_\_\_\_\_

Outros \_\_\_\_\_

Importância a pagar ..... **07**

(05+06)

10 – AUTENTICAÇÃO DO SUJEITO	11 – USO EXCLUSIVO DOS SERVIÇOS	
<p>A presente declaração corresponde à verdade e não omite qualquer informação pedida.</p> <p>Data: ___/___/20___</p> <p>Nome:.....</p> <p>Ass:_____</p> <p>(Assinatura do Sujeito Passivo e carimbo)</p>	<p><b>Nº de Entrada</b> _____</p> <p><b>Nº de Inserção</b> _____</p> <p>Data: ___/___/20___</p> <p>Nome de funcionário</p> <p>.....</p> <p>Assinatura</p> <p>.....</p>	<p><b>Nº de Receita</b> _____</p> <p>Data: ___/___/20___</p> <p>O RECEBEDOR</p> <p>.....</p>