



Declaração de gastos com Plano de Saúde  
para fins dedutivos do Imposto de Renda  
Exercício 2016 - Ano Calendário 2015

Declaramos, a quem interessar possa e sob as penas da lei, que o(s) beneficiário(s) inserido(s) no Plano de Saúde desta operadora, denominada Caixa de Assistência Sistema Saúde Integral, recebemos no ano base de 2015, a(s) importância(s) abaixo descrita(s) referente a mensalidade do seu plano de saúde:

Titular: ANDERSON MACHADO SANTOS

CPF: 003.013.250-90

JANEIRO/2015	0,00
FEVEREIRO/2015	0,00
MARCO/2015	0,00
ABRIL/2015	0,00
MAIO/2015	0,00
JUNHO/2015	0,00
JULHO/2015	0,00
AGOSTO/2015	0,00
SETEMBRO/2015	0,00
OUTUBRO/2015	107,92
NOVEMBRO/2015	122,55
DEZEMBRO/2015	122,55
TOTAL DO ANO	353,02

Caxias do Sul, 01 Janeiro 2016

Caixa de Assistência Sistema Saúde Integral  
CNPJ 00.668.790/0001-88  
ANS 32.082-0



Declaração de gastos com Plano de Saúde  
para fins dedutivos do Imposto de Renda  
Exercício 2016 - Ano Calendário 2015

Declaramos, a quem interessar possa e sob as penas da lei, que o(s) beneficiário(s) inserido(s) no Plano de Saúde desta operadora, denominada Caixa de Assistência Sistema Saúde Integral, recebemos no ano base de 2015, a(s) importância(s) abaixo descrita(s) referente a mensalidade do seu plano de saúde:

Titular: ANDERSON MACHADO SANTOS  
Dependente: DANIELI MOTA SANTOS

CPF: 003.013.250-90  
CPF: 010.283.840-25

JANEIRO/2015	0,00
FEVEREIRO/2015	0,00
MARCO/2015	0,00
ABRIL/2015	0,00
MAIO/2015	0,00
JUNHO/2015	0,00
JULHO/2015	0,00
AGOSTO/2015	0,00
SETEMBRO/2015	0,00
OUTUBRO/2015	87,94
NOVEMBRO/2015	99,85
DEZEMBRO/2015	122,55
TOTAL DO ANO	310,34

Caxias do Sul, 01 Janeiro 2016

Caixa de Assistência Sistema Saúde Integral  
CNPJ 00.668.790/0001-88  
ANS 32.082-0



Declaração de gastos com Plano de Saúde  
para fins dedutivos do Imposto de Renda  
Exercício 2016 - Ano Calendário 2015

Declaramos, a quem interessar possa e sob as penas da lei, que o(s) beneficiário(s) inserido(s) no Plano de Saúde desta operadora, denominada Caixa de Assistência Sistema Saúde Integral, recebemos no ano base de 2015, a(s) importância(s) abaixo descrita(s) referente a mensalidade do seu plano de saúde:

Titular: ANDERSON MACHADO SANTOS  
Dependente: JULIA MOTA SANTOS

CPF: 003.013.250-90  
CPF:

JANEIRO/2015	0,00
FEVEREIRO/2015	0,00
MARCO/2015	0,00
ABRIL/2015	0,00
MAIO/2015	0,00
JUNHO/2015	0,00
JULHO/2015	0,00
AGOSTO/2015	0,00
SETEMBRO/2015	0,00
OUTUBRO/2015	69,90
NOVEMBRO/2015	79,40
DEZEMBRO/2015	79,40
TOTAL DO ANO	228,70

Caxias do Sul, 01 Janeiro 2016

Caixa de Assistência Sistema Saúde Integral  
CNPJ 00.668.790/0001-88  
ANS 32.082-0