



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: DANIEL JONAS PEREIRA

CPF: 003.116.590-71

JANEIRO/2015	107,92
FEVEREIRO/2015	107,92
MARCO/2015	107,92
ABRIL/2015	107,92
MAIO/2015	0,00
JUNHO/2015	107,92
JULHO/2015	107,92
AGOSTO/2015	107,92
SETEMBRO/2015	107,92
OUTUBRO/2015	0,00
NOVEMBRO/2015	0,00
DEZEMBRO/2015	0,00
TOTAL DO ANO	863,36

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: DANIEL JONAS PEREIRA  
Dependente: FRANCIELI DA ROSA KLEINUBING

CPF: 003.116.590-71  
CPF: 012.187.060-07

JANEIRO/2015	107,92
FEVEREIRO/2015	107,92
MARCO/2015	107,92
ABRIL/2015	107,92
MAIO/2015	0,00
JUNHO/2015	107,92
JULHO/2015	107,92
AGOSTO/2015	107,92
SETEMBRO/2015	107,92
OUTUBRO/2015	0,00
NOVEMBRO/2015	0,00
DEZEMBRO/2015	0,00
TOTAL DO ANO	863,36

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: DANIEL JONAS PEREIRA  
Dependente: GIOVANNA KLEINUBING PEREIRA

CPF: 003.116.590-71  
CPF:

JANEIRO/2015	69,90
FEVEREIRO/2015	69,90
MARCO/2015	69,90
ABRIL/2015	69,90
MAIO/2015	0,00
JUNHO/2015	69,90
JULHO/2015	69,90
AGOSTO/2015	69,90
SETEMBRO/2015	69,90
OUTUBRO/2015	0,00
NOVEMBRO/2015	0,00
DEZEMBRO/2015	0,00
TOTAL DO ANO	559,20

Caxias do Sul, 01 Janeiro 2016

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