



INSTITUIÇÃO DE UTILIDADE PÚBLICA

Rua Rodrigues Sampaio, nº 50 - 3º Esq.
1169-029 Lisboa
Tel: 213 552 900 Fax: 213 520 362

formacao@apotec.pt
www.apotec.pt

porto@apotec.pt

SECÇÃO REGIONAL DO PORTO

PROMOVE

FORMAÇÃO PROFISSIONAL *



CIÊNCIAS EMPRESARIAIS
- Contabilidade e Fiscalidade
- Gestão e Administração
- DIREITO
- Língua

Com a participação da

Gestão e tecnologia para PME's



PROGRAMAS

24.Setembro.2015 (5ª feira)

Avaliação e Análise do Impacto da Reforma do IRC

- As principais medidas da reforma do IRC
- Alterações de carácter estrutural: O regime de transparência fiscal (com as alterações de 2015); o novo regime simplificado e o regime de *participation exemption*
- Novas regras na determinação do lucro tributável: artigo 45.º-A, artigo 50.º-A e artigo 54.º-A
- Novos procedimentos: a documentação dos gastos (artigo 23.º) e gastos não dedutíveis (artigo 23.º-A)
- Aspectos revistos pela reforma do IRC: regime das mais e menos valias e do reinvestimento, regime fiscal da dedução de prejuízos e limitação à dedução de gastos de financiamento (artigo 67.º)
- Regras de liquidação: taxas do IRC, pagamentos especiais por conta e tributações autónomas de viaturas (com análise das alterações de 2015 - viaturas de mercadorias, e impacto da reforma do IRS - a questão do acordo escrito)

Monitor: Abílio Sousa - Economista / Formador e Consultor / Presidente do Conselho Científico da APOTEC

Custo de Inscrição:

Associados: €40,00 - **Outras Entidades:** €80,00

Colaboradores de associados: €60,00 (limitado a 2 colaboradores por associado)

Horário: das 09h30 às 12h30 e das 14h00 às 17h00

Local: SECÇÃO REGIONAL DO PORTO
R. dos Clérigos, 64 – 1ºTr. - 4050-204 PORTO



SECÇÃO REGIONAL DO PORTO - 24.SETEMBRO.2015

Sócio APOTEC nº _____ Nome: _____ NIF _____

Morada: _____ CÓDIGO POSTAL _____ - _____

* Nome do Participante (a preencher se for sócio colectivo): _____

* B.I. nº: _____ * Data de Emissão: ____/____/____ * Emitido por _____ * Naturalidade: _____

* Data de Nascimento: ____/____/19____ * Cartão do Cidadão nº: _____ * Valido até ____/____/20____

e-mail: _____ Telefone: _____ Telemóvel: _____ Fax: _____

* Para efeitos de emissão e entrega no momento da formação do CERTIFICADO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL, é obrigatório o preenchimento dos campos assinalados. A emissão de 2ª via de certificado tem o custo de 5,00€/cada.

Modalidade de pagamento: Envio de Cheque nº _____ s/ _____ Valor € _____ à ordem APOTEC
Ou por transferência bancária para o NIB 0035 0698 000 26015 03078 da C.G.D., sendo que nesta opção, não dispensa o envio do Boletim devidamente preenchido, bem como, o comprovativo da transferência. **NÃO SE ACEITAM RESERVAS.**

Obs.: A inscrição só se torna efectiva após o envio da Ficha de Inscrição acompanhada do meio de pagamento. Só se efectuam devoluções do valor de inscrição, mediante comunicação por escrito (carta, fax ou e-mail), até 3 dias antes da realização da acção de formação.

Remeter inscrição para:

APOTEC - SECÇÃO REGIONAL DO PORTO
Telefone/Fax: 222 001 463 - porto@apotec.pt
R. dos Clérigos, 64 – 1ºTr. - 4050-204 PORTO

APOTEC - Associação Portuguesa de Técnicos de Contabilidade
Telef: 213 552 900 Fax: 213 520 362 – formacao@apotec.pt
Rua Rodrigues Sampaio, 50 - 3.Esq.º - 1169-029 Lisboa