

**RELATÓRIO DE RENDA DE  
AUTÔNOMO  
SELF-EMPLOYMENT INCOME REPORT**  
Imprima, por favor.

		1. SEU NOME	
DADOS PESSOAIS	2. NOME COMERCIAL		3. NÚMERO DO CASO
	4. ENDEREÇO COMERCIAL		5. RELATÓRIO DE RENDA (DATAS) DE A
RENDA COMERCIAL	1. RECEITAS COMERCIAIS BRUTAS		\$
	2. OUTROS RENDIMENTOS COMERCIAIS (ESPECIFIQUE):		\$
	3. LUCRO COMERCIAL BRUTO (LINHA 1 ACIMA + LINHA 2 ACIMA)		TOTAL \$
DESPESAS COMERCIAIS	1. CUSTO DO PRODUTO VENDIDO (PREENCHA A SEÇÃO DO CUSTO DO PRODUTO NO VERSO E ESCREVA A QUANTIA AQUI A PARTIR DA LINHA 8)		\$
	2. CUSTO DO TRANSPORTE (PREENCHA A SEÇÃO DO CUSTO DO TRANSPORTE NO VERSO E ESCREVA A QUANTIA AQUI A PARTIR DA LINHA 8)		\$
	3. RENDIMENTOS BRUTOS DE EMPREGADOS NÃO RELATADOS NA SEÇÃO DE CUSTO DO PRODUTO. (ESCREVA TODOS OS RENDIMENTOS ANTES DAS DEDUÇÕES. NÃO ESCREVA QUANTIAS RELATIVAS A RENDIMENTOS PARA VOCÊ, SEU CÔNJUGE OU PESSOA DE QUEM VOCÊ RECEBA ASSISTÊNCIA).		\$
	4. COMISSÕES A AGENTES E HONORÁRIOS A PROFISSIONAIS LIBERAIS (PARA CONTADORES, ADVOGADOS, VENDEDORES, ETC.).		\$
	5. TRIBUTOS SOBRE EMPREGADOS (ESCREVA O TOTAL DA PARCELA DE PAGAMENTOS PAGA PELO EMPREGADOR RELATIVOS A SEGURO DESEMPREGO, IMPOSTOS SOBRE SALÁRIO (PREVIDÊNCIA SOCIAL, ETC.)).		\$
	6. TRIBUTOS COMERCIAIS (ESCREVA O TOTAL DE IMPOSTOS RELACIONADOS AO NEGÓCIO, TAXAS DE AUTORIZAÇÕES, ETC.)		\$
	7. CUSTO DO LOCAL DE TRABALHO		\$
	a. Aluguel do escritório.....		\$
	b. Telefone .....		\$
	c. Utilidades.....		\$
	d. Impostos (se comprando).....		\$
	8. REPAROS NA PROPRIEDADE COMERCIAL (EXCETO REPAROS EM VEÍCULOS; ESPECIFIQUE O CONserto REALIZADO)		\$
	9. SEGURO DO NEGÓCIO (EXCLUINDO SEGURO DO VEÍCULO)		\$
	10. MATERIAL DE ESCRITÓRIO (PAPELARIA, POSTAGEM, LIVROS CONTÁBEIS ETC.; ESPECIFIQUE OS ITENS)		\$
11. JUROS SOBRE DÍVIDAS COMERCIAIS (NÃO ESCREVA O MONTANTE DOS PAGAMENTOS SOBRE O PRINCIPAL)		\$	
12. OUTRAS DESPESAS COMERCIAIS (ESPECIFIQUE):		\$	
a. _____		\$	
b. _____		\$	
c. _____		\$	
13. TOTAL DE DEDUÇÕES (ACRESCENTE LINHAS DE 1 A 12 NESTA SEÇÃO)		\$	
14. RECEITA BRUTA (SUBTRAIA A LINHA 13 ACIMA DA LINHA 3 NA SEÇÃO COMERCIAL ACIMA; INSIRA A QUANTIA AQUI).		\$	

**USO EXCLUSIVO  
DO ESCRITÓRIO  
DO DSHS  
DSHS OFFICE  
USE ONLY**

CUSTO DO PRODUTO	1. INVENTÁRIO NO INÍCIO DO MÊS (SE DIFERENTE DO FIM DOS ÚLTIMOS MESES, ACRESCENTE A EXPLICAÇÃO - COLOQUE OS VALORES EM DÓLAR)		\$	<b>USO EXCLUSIVO DO ESCRITÓRIO DO DSHS DSHS OFFICE USE ONLY</b>	
	2. CUSTO DE MATERIAIS USADOS PARA FABRICAR PRODUTOS (ESPECIFIQUE OS MATERIAIS)		\$		
	3. CUSTO DO PRODUTO SE VOCÊ É O FABRICANTE		\$		
	4. SALÁRIOS (ANTES DAS DEDUÇÕES) DE EMPREGADOS QUE FABRICAM PRODUTOS. NÃO INCLUA SALÁRIOS DE PESSOAS DE QUEM RECEBA ASSISTÊNCIA.		\$		
	5. OUTROS CUSTOS RELATIVOS A PRODUTOS (ESPECIFIQUE ABAIXO)		\$		
	a. _____		\$		
	b. _____		\$		
	c. _____		\$		
6. CUSTO TOTAL DO PRODUTO (ACRESCENTE AS LINHAS 1 A 5 ACIMA)		\$			
7. INVENTÁRIO AO FIM DO MÊS (COLOQUE OS VALORES EM DÓLAR)		\$			
8. CUSTO DO PRODUTO (SUBTRAIA A LINHA 7 ACIMA DA LINHA 6 ACIMA. ESCREVA AQUI E, NO VERSO DESTE FORMULÁRIO, NA SEÇÃO DE DESPESAS COMERCIAIS NA LINHA 1).		\$			
CUSTO DO TRANSPORTE	1. ESCREVA O TOTAL DE MILHAS (KM) PERCORRIDAS NO TRABALHO				
	2. ESCREVA O TOTAL DE MILHAS (KM) PERCORRIDAS NESTE MÊS (A NEGÓCIOS OU NÃO)				
	3. PORCENTAGEM DE MILHAS (KM) PERCORRIDAS A NEGÓCIOS (DIVIDA AS MILHAS (KM) NA LINHA 1 ACIMA PELAS MILHAS (KM) NA LINHA 2 ACIMA. A RESPOSTA DEVE SER UM DECIMAL.)				
	4. MANUTENÇÃO OU REPAROS EM VEÍCULO PAGO NESTE MÊS		\$		
	5. TAXAS DE REGISTROS E AUTORIZAÇÕES PAGAS NESTE MÊS		\$		
	6. JUROS SOBRE PAGAMENTO DE VEÍCULOS EFETUADOS NESTE MÊS		\$		
	MARQUE UM	<input type="checkbox"/> Desejo deduzir US\$ 0.485 por milha (km) para gasolina, óleo e fluidos. MULTIPLIQUE O NÚMERO DE MILHAS (KM) NA LINHA 2 POR \$0.55. ESCREVA A QUANTIA.		\$	
		<input type="checkbox"/> Desejo detalhar as seguintes despesas: Gasolina		\$	
Óleo		\$			
Fluidos		\$			
7. TOTAL DOS CUSTOS DE TRANSPORTE NESTE MÊS. ACRESCENTE AS LINHAS 4 A 6 ACIMA E ESCREVA A QUANTIA.		\$			
8. MULTIPLIQUE A QUANTIA NA LINHA 7 ACIMA PELO NÚMERO NA LINHA 3 ACIMA. ESCREVA AQUI E NO VERSO DESTE FORMULÁRIO NA SEÇÃO DE DESPESAS COMERCIAIS NA LINHA 2.		\$			
MARQUE E PREENCHA SE A AFIRMAÇÃO SE APLICA A VOCÊ.		DATA DO ÚLTIMO DIA TRABALHADO.	DATA DA RENDA DEVIDA	MONTANTE	
<input type="checkbox"/> <b>Não sou mais autônomo.</b>				\$	
<b>LEIA COM ATENÇÃO E ASSINE ANTES DE DEVOLVER O SEU RELATÓRIO</b>					
1. Entendo que devo comprovar todos os rendimentos e deduções declarados. Autorizo, por meio deste, o departamento a contatar outras pessoas ou agências para obter as informações necessárias em relação à minha renda.					
2. Entendo que as informações fornecidas neste relatório podem resultar na redução, na suspensão ou no cancelamento da minha concessão.					
3. Declaro, sob pena de perjúrio, que as informações fornecidas neste relatório são verdadeiras e corretas até onde me é dado saber. (Ambos os cônjuges devem assinar se vivem juntos.)					
SUA ASSINATURA		DATA	ASSINATURA DO CÔNJUGE	DATA	