INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA
Direcção de Estatísticas Sectoriais e de Empresas

Instrumento de Notação do Sistema Estatístico Nacional, Lei 7/96 de Resposta Obrigatória. **A confidencialidade dos dados individuais é garantida por lei.**

EMPRESA

A. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Nº DO FUE |_|_|_|_|_|_|

A1 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA:

A1.1 PROVÍNCIA _____ |_|_| A1.2 DISTRITO _____ |_|_| A1.3 P. ADMINISTRATIVO _____ |_|_|

A1.4 LOCALIDADE _____ |_|_| A1.5 BAIRRO/ALDEIA/POVOAÇÃO _____ |_|_| A1.6 AE |_|_|_| ÁREA URBANA |_| ÁREA RURAL |_|

A2 NOME DA EMPRESA _____

A3 NOME COMERCIAL /SIGLA DA EMPRESA _____

A4 ENDEREÇO E CONTACTOS:

A4.1Av./Rua _____ A4.2 Nº |_|_|_|_|_|_| A4.3 Andar |_|_| A4.4 Flat |_|_|_| A4.5 C.P. |_|_|_|_|_| A4.6 Tel. |_|_|_|_|_|_|_|_| A4.7 Fax |_|_|_|_|_|_|_|_|

A4.8 Telemóvel. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_|_| A4.9 e-mails _____ A4.10 www _____

A4.11 DESCRIÇÃO: _____

_____

A5 A EMPRESA TEM:

A5.1 NUIT |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

A5.2 NUEL |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

SIM ❑ NÃO ❑

A6 A EMPRESA ENCONTRA-SE LICENCIADA? SIM ❑ NÃO ❑

A6.1 INDIQUE A ENTIDADE QUE EMITIU A LICENÇA/ALVARÁ

A6.1.1 GOVERNO PROVINCIAL/BAÚ ❑ A6.1.2 GOVERNO DISTRITAL/CONSELHO MUNICIPAL A6.1.3❑ OUTRA, ESPECIFIQUE __

A6.2 INDIQUE O NÚMERO DE: LICENÇA |_|_|_|_|_|_|_|_|_| ALVARÁ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

A7 ÁREA DE ACTIVIDADE _____ ÓRGÃO DE TUTELA _____

A8 A EMPRESA ESTÁ REGISTADA? SIM ❑ NÃO ❑

A8.1 INDIQUE ONDE ESTÁ REGISTADA _____

A9 COORDENADAS GEOGRÁFICAS: A9.1 EASTING |___|___|___|___|___|___| A9.2 NORTHING |___|___|___|___|___|___|___|

B. SITUAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA

B1 ANO DA CONSTITUIÇAO DA EMPRESA |___|___|___|___|

B2 SITUAÇÃO PERANTE A ACTIVIDADE

B2.1 AGUARDA INÍCIO DE ACTIVIDADE ❑

B2.2 EM ACTIVIDADE ❑

B2.3 PARALISADA ❑

B2.4 EXTINTA (DISSOLUÇÃO/LIQUIDAÇÃO) ❑

B2.5 OUTRA ❑ B2.5.1 ESPECIFIQUE _____

B2.6 DESDE: B2.6.1 ANO |____|____|____|____| B2.6.2 MÊS |____|____|

(a data refere-se à alternativa escolhida)

B3 FORMA JURÍDICA DA EMPRESA

B3.1 SOCIEDADE ANÓNIMA ❑

B3.2 SOCIEDADES POR QUOTAS ❑

B3.3 EMPRESÁRIO EM NOME INDIVIDUAL ❑

B3.4 EMPRESA PÚBLICA /ESTATAL ❑

B3.5 COOPERATIVA ❑

B3.6 OUTRA ❑ B3.6.1 ESPECIFIQUE _____

B4 A EMPRESA PERTENCE A UM GRUPO DE EMPRESAS/HOLDING?

SIM ❑ NÃO ❑

B4.1 NOME DO GRUPO _____

B4.2 LOCALIZAÇÃO E CONTACTOS:

B4.2.1 PROVÍNCIA _____ |_|_| B4.2.2 DISTRITO _____ |_|_| B4.2.3 P. ADMINISTRATIVO _____ |_|_|

B4.2.4 LOCALIDADE _____ |_|_| B4.2.5 BAIRRO/ALDEIA/POVOAÇÃO _____

B4.2.6Av./Rua _____ B4.2.7 Nº |_|_|_|_|_|_| B4.2.8 Andar |_|_| B4.2.9 Flat |_|_|_| B4.2.10 C.P. |_|_|_|_|_| B4.2.11 Tel. |_|_|_|_|_|_|_|_| B4.2.1

Fax |_|_|_|_|_|_|_|_| B4.2.13 Telemóvel. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_|_| B4.2.14 e-mails _____4.2.15 www _____

B4.2.16 DESCRIÇÃO: _____

B4.2.17 CASO TENHA SEDE NO EXTERIOR, INDIQUE APENAS O PAÍS _____ |_|_|

B5 ACTIVIDADES ECONÓMICAS DA EMPRESA:

B5.1 DESCREVA A ACTIVIDADE PRINCIPAL DA EMPRESA: (detalhar até ao nível do bem ou serviço produzido)

_____ CAE |____|____|____|____|____|

B5.2 DESCREVA A(S) ACTIVIDADE(S) SECUNDÁRIA(S) DA EMPRESA: (detalhar até ao nível do bem ou serviço produzido)

_____ CAE |____|____|____|____|____|

_____ CAE |____|____|____|____|____|

_____ CAE |____|____|____|____|____|

B5.3 INDIQUE TRÊS PRINCIPAIS BENS PRODUZIDOS E/OU SERVIÇOS PRESTADOS PELA EMPRESA:

_____ CNBS |____|____|____|____|____|

_____ CNBS |____|____|____|____|____|

_____ CNBS |____|____|____|____|____|

B6 A EMPRESA TEM ESTABELECIMENTOS PARA ALÉM DA SEDE? SIM ❑ NÃO ❑

B6.1 SE SIM INDIQUE O NÚMERO |___|___|___|

(preencha e anexe a lista de estabelecimentos da empresa)

C. VARIÁVEIS ECONÓMICAS

C1 A EMPRESA TEM CONTABILIDADE ORGANIZADA? SIM ❑ NÃO ❑

C2 CAPITAL SOCIAL DA EMPRESA |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___| (Mt.)

C2.1 DISTRIBUIÇÃO DO CAPITAL SOCIAL

C2.1.1 ESTADO |___|___|___| % C2.1.2 PRIVADO NACIONAL |___|___|___| % C2.1.3 PRIVADO ESTRANGEIRO |___|___|___| %

C3 NÚMERO DE PESSOAS AO SERVIÇO DA EMPRESA

C3.1 TOTAL |___|___|___|___|___| C3.2 HOMENS |___|___|___|___|___| C3.3 MULHERES |___|___|___|___|___|

C.4 VOLUME DE NEGÓCIOS DO ANO ANTERIOR |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___| (Mt.)

D. CONTACTO

D1 NOMES DOS PROPRIETÁRIOS OU SOCIOS DA EMPRESA

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

5 _____

D2 NOME E CONTACTO DO RESPONSÁVEL POR PRESTAR INFORMAÇÕES

D2.1 Nome _____

D3 Tel. |_|_|_|_|_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_| D4 Fax |_|_|_|_|_|_|_|_|

D5 Telemóvel |_|_|_|_|_|_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_|_|/|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

D6 E-mail _____

DATA_____/_____/ 20__

E. OBSERVAÇÕES