

--

<input type="checkbox"/> Deferido	<input type="checkbox"/> Estrangeiro	Registo N°	
<input type="checkbox"/> Indeferido	<input type="checkbox"/> Membro da Comunidade Européia	Data	
<input type="checkbox"/> Não recenseado em Campolide	<input type="checkbox"/> Sem Visto Válido <input type="checkbox"/> Com Visto Válido	Taxa Normal	€
O Presidente	<input type="checkbox"/> Urgente	Taxa Urgência	€
	<input type="checkbox"/> Falta assinatura do requerente	Rubrica	
	<input type="checkbox"/> Pendente por		

Nome Completo: _____

BI Cartão Cidadão Passaporte Título de Residência Outro: N° _____

Entidade Emissora: _____ Valido até: ____/____/____ NIF: _____

Eleitor(a) da Freguesia: _____ Concelho: _____

Data de Nascimento: ____/____/____, na Freguesia: _____ Concelho: _____

País: _____ Profissão: _____ Estado Civil: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Residente nesta Freguesia há: _____ (meses/anos) na Rua _____

_____, N°: _____ Andar: _____ Código Posta: _____ - _____ Lisboa

Contacto n°: _____ E-Mail: _____

O atestado é para efeitos de: BANCO CENTRO DE SAÚDE FINANÇAS SEG. SOCIAL SEF

OUTROS: _____

Preencher o quadro abaixo só se for necessário - AGREGADO FAMILIAR - incluir a pessoa com quem viva em união de facto se for o caso.

NOME COMPLETO	NASCIMENTO	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	PROFISSÃO	DOCUMENTO
	__/__/__				
	__/__/__				
	__/__/__				
	__/__/__				

Declaro sob compromisso de honra que são verdadeiras as declarações prestadas neste documento (artigo 348-A do Código Penal).

Autorizo a notificação via e-mail (n° 1 do artigo 63° do CPA).

Lisboa, ____/____/____

(Assinatura do próprio conforme documento de identificação)

Declaro sob compromisso de honra que são verdadeiras as declarações prestadas neste documento pelo (a) requerente, por ser do meu conhecimento pessoal, assumindo por isso inteira responsabilidade.

1ª Testemunha - RECENSEADOS E MORADORES EM CAMPOLIDE

Nome: _____

Morada: _____ Código Postal: _____

BI/Cartão de Cidadão n.º _____ Válido até _____ NIF _____

Eleitor da Freguesia de _____ Contacto Telefónico _____

(assinatura): _____

Declaro sob compromisso de honra que são verdadeiras as declarações prestadas neste documento pelo (a) requerente, por ser do meu conhecimento pessoal, assumindo por isso inteira responsabilidade.

2ª Testemunha - RECENSEADOS E MORADORES EM CAMPOLIDE

Nome: _____

Morada: _____ Código Postal: _____

BI/Cartão de Cidadão n.º _____ Válido até _____ NIF _____

Eleitor da Freguesia de _____ Contacto Telefónico _____

(assinatura): _____

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS ou CONTINUAÇÃO DO TEXTO PARA EFEITOS DE ATESTADO

DOCUMENTOS:

- Cartão Cidadão e/ou Bilhete Identidade do próprio e **se for o caso** também do agregado familiar
- Passaporte Título de Residência
- Certificado de Membro da Comunidade Europeia
- Contribuinte ou comprovativo de inscrição nas Finanças
- Documentos comprovativos dos rendimentos de todos (Vencimento, Pensão, Declaração de Desempregado)
- 2 Documentos comprovativos da morada **do próprio e de cada agregado familiar maior de 18 anos (recentes)**
- Declaração do IEFP Certidão de Nascimento Certidão de Casamento Certidão Óbito original
- Nota Liquidação IRS com morada ou Certidão de Domicílio Fiscal recente
- _____

5,00 € 10,00 € 15,00 € Isento (IEFP) Acresce 50% para emissão com Urgência: 24 horas

Horário para entrega dos documentos - 2ª à 6ª feira das 9h00 hs até às 16h30.

✓ **SERVIÇOS RESERVAM-SE O DIREITO DE APÓS ANÁLISE, SOLICITAR OUTROS DOCUMENTOS QUE SEJAM PERTINENTES PARA EMISSÃO DO ATESTADO.**