

FICHA DE ADEÇÃO - ATRIBUIÇÃO DO SERVIÇO MUNICIPAL DE TELEASSISTÊNCIA

A Identificação

- 01 Nome:
- 02 Data de nascimento 04 Naturalidade:
- 03 NIF: 04 N.º de Identificação Civil: 05 Validade:
- 06 Morada:
- 07 Código Postal: 08 Localidade:
- 09 Telefone: 10 Telemóvel:

B Contactos de Emergência

- 01 Nome:
- 02 Grau de Parentesco:
- 03 Nome:
- 04 Grau de Parentesco:
- 05 Nome:
- 06 Grau de Parentesco:
- 07 Nome:
- 08 Grau de Parentesco:

C Pedido de Deferimento

- 01 O/A Beneficiário(a): 02 Data:

assinatura

Tomei conhecimento dos meus direitos e obrigações, enquanto utente do Serviço de Teleassistência.

Tomei ainda conhecimento da cessação do direito ao apoio.

Aceito que os meus dados sejam utilizados apenas para os efeitos de prestação do serviço de teleassistência.