



# SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE BRAGA

Instituição Particular de Solidariedade Social

REQUERIMENTO N: \_\_\_\_\_

VALÊNCIA: \_\_\_\_\_

## 1 IDENTIFICAÇÃO DO UTENTE

NOME: \_\_\_\_\_

DATA NASCIMENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

NATURAL FREGUESIA: \_\_\_\_\_ CONCELHO DE: \_\_\_\_\_

B. IDENTIDADE Nº \_\_\_\_\_ ARQUIVO IDENT. \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CONTRIBUINTE FISCAL Nº: \_\_\_\_\_ FREGUESIA: \_\_\_\_\_

MORADA: \_\_\_\_\_

CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ CONTACTOS: \_\_\_\_\_

## 2 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE / RESPONSÁVEL

NOME: \_\_\_\_\_

B. IDENTIDADE Nº \_\_\_\_\_ ARQUIVO IDENT. \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

PARENTESCO COM O UTENTE: \_\_\_\_\_

MORADA: \_\_\_\_\_

CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ CONTACTOS: \_\_\_\_\_

## 3 MOTIVO DA INSCRIÇÃO

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ISOLAMENTO                | <input type="checkbox"/> DEPENDÊNCIA FÍSICA                           |
| <input type="checkbox"/> DIFICULDADES DE HABITAÇÃO | <input type="checkbox"/> DIFICULDADES EM GARANTIR OS SERV. DOMÉSTICOS |
| <input type="checkbox"/> DIFICULDADES ECONÓMICAS   | <input type="checkbox"/> OUTROS _____                                 |

## 4 RENDIMENTOS PRÓPRIOS E DE SOBREVIVÊNCIA

ENTIDADE/PROVENIÊNCIA	Nº BENEFICIÁRIO	RENDIMENTOS	OBS
		. , €	
		. , €	
		. , €	
		. , €	

OBS:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 5 A PREENCHER PELA INSTITUIÇÃO

DATA DA INSCRIÇÃO \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

APROVADO EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

VALOR DA COMPARTICIPAÇÃO: \_\_\_\_\_ €