



Freguesia de Nossa Senhora de Fátima - Entroncamento

Rua Dr. Francisco Mendes de Brito nº3 A

2330-223 Entroncamento

TEL: 249 726 036 TLM: 963 508 029 mail: geral@jfnsfatima.pt

Requerimento Para Atestado

| | |
|-------------|-----|
| Taxa € | |
| Entrada | / / |
| Registo n.º | |
| Saida | / / |
| Funcionária | |

**Preencher com letra legível
(Sem emendas e rasuras)**

| A Identificação do requerente (pessoa que faz o pedido) | | | |
|---|-------------------|-------------------|--------------------|
| Nome completo do requerente | | | |
| | | | |
| B.I. / C.C./PASSAPORTE | Emitido em (data) | Válido até (data) | Contribuinte n.º |
| Data de nascimento | Profissão | Estado Civil | Telefone/Telemovel |
| Nacionalidade | Residente Desde | | |
| Morada completa | | | |
| | | | |
| Observações | | | |
| | | | |
| | | | |

B - Agregado Familiar – A Preencher no caso de Atestado de Composição de Agregado Familiar

Conceito de Agregado Familiar - Para além do requerente, integram o respectivo agregado familiar as seguintes pessoas que com ele vivam em economia comum.

| | | | |
|------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| B1 - Nome: | | | Data de Nascimento |
| | | | |
| Parentesco: | Estado Civil | Profissão | |
| | | | |
| B.I. / C.C./PASSAPORTE | Emitido em (data) | Válido até (data) | Arquivo |
| | | | |

| | | | |
|------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| B2 - Nome: | | | Data de Nascimento |
| | | | |
| Parentesco: | Estado Civil | Profissão | |
| | | | |
| B.I. / C.C./PASSAPORTE | Emitido em (data) | Válido até (data) | Arquivo |
| | | | |

| | | | |
|------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| B3 - Nome: | | | Data de Nascimento |
| | | | |
| Parentesco: | Estado Civil | Profissão | |
| | | | |
| B.I. / C.C./PASSAPORTE | Emitido em (data) | Válido até (data) | Arquivo |
| | | | |

| | | | |
|------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| B4 - Nome: | | | Data de Nascimento |
| | | | |
| Parentesco: | Estado Civil | Profissão | |
| | | | |
| B.I. / C.C./PASSAPORTE | Emitido em (data) | Válido até (data) | Arquivo |
| | | | |



Freguesia de Nossa Senhora de Fátima - Entroncamento

Rua Dr. Francisco Mendes de Brito nº3 A

2330-223 Entroncamento

TEL: 249 726 036 TLM: 963 508 029 mail: geral@jfnsfatima.pt

Requerimento Para Atestado

| | | | |
|---------------------------|-------------------|--------------------|---------|
| B5 - Nome: | | Data de Nascimento | |
| | | | |
| Parentesco: | Estado Civil | Profissão | |
| | | | |
| B.I. / C.C./PASSAPORTE | Emitido em (data) | Válido até (data) | Arquivo |
| | | | |

| | | | |
|---------------------------|-------------------|--------------------|---------|
| B6 - Nome: | | Data de Nascimento | |
| | | | |
| Parentesco: | Estado Civil | Profissão | |
| | | | |
| B.I. / C.C./PASSAPORTE | Emitido em (data) | Válido até (data) | Arquivo |
| | | | |

C Vem requerer atestado para confirmação de: (Residência; Agregado Familiar; Proteção Jurídico; Prova de vida, SEF)

Para Efeitos de: (nome da entidade que solicitou o atestado)

D Duas Testemunhas, recenseadas na Freguesia de Nossa Senhora de Fátima

Serão necessárias **2 testemunhas presencialmente** para os atestados de cidadãos estrangeiros e para os Atestados comprovativos de União de Facto.

| | | |
|-----------------|-------------|------|
| D1 - Testemunha | | |
| Nome | B.I. / C.C. | Telf |
| | | |
| Morada | | |
| | | |
| Data | Assinatura | |
| / / | | |

| | | |
|-----------------|-------------|------|
| D2 - Testemunha | | |
| Nome | B.I. / C.C. | Telf |
| | | |
| Morada | | |
| | | |
| Data | Assinatura | |
| / / | | |

Obrigatório fazer prova do Agregado Familiar (IRS, cartões de identificação, ou outro documento comprovativo original)

De acordo com o artº 34º do decreto lei 135/99, de 22 de abril, mais declara sob compromisso de honra, a veracidade das suas declarações e assume toda a responsabilidade consequente da sua inexatidão ou falsidade

Entroncamento, _____ de _____ de 202_

Pede deferimento

(assinatura conforme documento de identificação)

AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PASSÍVEIS DE ACÇÃO CRIMINAL, NOS TERMOS DO ARTº 359º DO CÓDIGO PENAL