



REQUERIMENTO COMPROVATIVO PARA SITUAÇÕES DE UNIÃO DE FACTO

REQUERENTE			
Nome do requerente:			
Morada:			
Bilhete Ident. n°	Emissão	Data Nascimento:	Estado Civil
Passaporte n°	Data de Emissão	Nacionalidade :	
Profissão	Vencimento mensal €		
Filiação – Filho de			
e de			
Natural da Freguesia		Concelho	
Reside em Alcaria desde		ELEITOR N°	

ESTE REQUERIMENTO DESTINA-SE A :

Os abaixo assinados declaram que assumem para com a Junta de Freguesia ou perante quaisquer outras entidades oficiais a responsabilidade que lhes possa advir pelas declarações constantes deste impresso.

TESTEMUNHAS

Nome			
Morada			
Data Nasc.	Parentesco	Estado Civil	Eleitor n°
BI n°	Emissão	Passaporte	Emissão
Profissão	Assinatura		



Nome			
Morada			
Data Nasc.	Parentesco	Estado Civil	Eleitor n°
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BI n°	Emissão	Passaporte	Emissão
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profissão		Assinatura	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Data

Local

Assinatura (conforme BI)

Notas

1. O requerente declara que assume para com a Junta de Freguesia ou perante quaisquer outras entidades oficiais a responsabilidade que lhes possa advir pelas declarações constantes deste impresso.
2. O requerente deverá deslocar-se à Junta de Freguesia para proceder ao levantamento do atestado.
3. Este requerimento poderá ser enviado por
 - a. correio electrónico através do endereço **geral@jf-alcaria.pt**
 - b. fax para o número 275 776 777