

BOLETIM DE DESISTÊNCIA

1	IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO																										
1.1	NOME:																										
1.2	MATRÍCULA N.º															1.3	BENEFICIÁRIO N.º										
1.4	CATEGORIA:										1.5	SITUAÇÃO	APOSENTADO (A)			VIÚVA (O).											
1.6	COMANDO:										1.7	BI ou C.C.:															
1.8	NIF															1.9	N.º. SUBS.CGA										
1.10	MORADA:																										
	CÓDIGO POSTAL															LOCALIDADE											
1.11	TELEFONE:										TELEMOVEL																
1.12	E-MAIL:																										
2	DECLARO QUE NÃO PRETENDO MANTER A QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO													2.1													
2.2																											
3	OBRIGATORIEDADE DE DEVOLVER O(S) CARTÃO(OES) INCLUSIVE DOS FAMILIARES ATRIBUIDOS																										
3.1																											

OBSERVAÇÕES: De harmonia com a alínea a) do número 4 da Circular n.º 4/2007, a desistência tem de dar entrada nos Serviços Sociais com uma antecedência mínima de 60 dias relativamente à data pretendida e acompanhada do(s) Cartão(ões) atribuídos ao beneficiário e seus familiares.

PEDE DEFERIMENTO

Assinatura _____

Localidade e data: _____, _____ de _____ de 20__

(VER INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

(PREENCHER EM LETRAS MAIÚSCULAS)

➤ **1.**

- **1.1.** - Nome do beneficiário
- **1.2.** - Número de matrícula
- **1.3.** - Número de beneficiários dos Serviços Sociais
- **1.4.** - Categoria do beneficiário: posto
- **1.5.** - «X» (Aposentado, viúvo(a))
- **1.6.** - «Aposentado» -último Comando onde presta serviço; «viúvo(a)» -Comando em que solicitou inscrição
- **1.7** – N.º do cartão de cidadão ou BI
- **1.8.**- N.º de Identificação fiscal
- **19.** - N.º de subscritor da Caixa Geral de Aposentações
- **1.10.** - Residência atualizada
- **1.11** telefone e telemóvel
- **1.12** – Email

➤ **2.**

- **2.1.** - «X»
- **2.2.** - Mencionar o motivo da desistência

➤ **3.**

- **3.1.** Local destinado ao(s) cartão(ões) de Beneficiário(s)