

Declaração de Autorização a Terceiros

Acesso a dados e/ou documentos

Dados do declarante	3				
Nome completo					
N.º de Identificação Fiscal	N.º de Identificação de Segurança Social		cial	Data de nascimento	
Documento de Identificação	0				
Cartão de Cidadão	O Bilhete de Identidade	Passaporte	Autoriza	ação de Residência	
Número	V	alidade			
	aı	no mês dia			
Dados do autorizado	o (pessoa a quem o decl	arante dá autorização	o) ———		
Nome completo					
N.º de Identificação Fiscal	N o do Idor	atificação do Cogurança Co	sial	Data da passimont	
N.º de Identificação Fiscal	N.º de Idei	tificação de Segurança So	Clai	Data de nascimento	
Morada				ano mês dia	
iviorada					
Localidade	C	ódigo Postal			
		JČ88-888 I			
Documento de Identificação	0				
Cartão de Cidadão	O Bilhete de Identidade	Passaporte	Autoriza	ação de Residência	
Número	V	alidade			
	ar	no mês dia			
Caso seja advogado ou soli	ا icitador, indique o N.º da Cédı				
, 0					
Autorização e prazo	de validade da Decla	ração 			
Pode escolher mais do que u		•			
Autorizo a pessoa indicada					
Levantar os documento					
Aceder ans meus dado	os pessoais registados na base	o de dados da Segurança S	Social nara o(s)	seguinte(s) efeito(s):	
, recaci aos meas adao.	5 pessouis registados na sase	ac addos da segarariça s	ociai, para o(s)	seguinte(s) erento(s).	