

## FORMULARIO DE AUTORIZAÇÃO DE CONSULTA NA SEGURANÇA SOCIAL DOS REGISTOS DE RENDIMENTOS E DEMAIS PRESTAÇÕES

(a utilizar apenas por beneficiários com NISS)

N.º Beneficiário da ADSE do Titular  A Quem se Destina					
Da	dos Pessoals do Be	neficiário Famili	ar		
No	me Completo	materia angles annopara in pere an angla mengala in terupak in an a	anantinaha a a a a p a an angga ka ananda banangagan a	resource the states are secured assessment with the security of the security o	name la manageri arrangeri a anno Aura da maje e e e e e e e e e e
N.º	Beneficiário da ADS	E	ep saka dimente e a s a manuman e e a manda dan de mon	when provincement from great are noticed to the selection described and the specific are with an	and the state of t
N.º Identificação Fiscal N.º Identificação Civ					
N.º	Segurança Social	eren amerika kalenderia e emerima		anther residency and more the systematic of the second second second second second second second second second	
	Declaro que autori substitutivas de re	zo a ADSE, I.P. a c ndimentos de tra requisitos para	consultar todos os r abalho, perante o Ir	egistos de rendimento nstituto da Segurança	os e demais prestações Social, I.P., para efeitos eficiário familiar desse
	Tomel conhecime manutenção da n	nto de que, con ninha inscrição r elecidos pelo De	n esta autorização, nesse subsistema ecreto-Lei n.º 118/8	de saúde, enquanto i	inente: rá automaticamente à mantiver os requisitos salvo se o beneficiário
	relatório médico a	nto de que, para tual, comprovati	i a renovação da in vo da doença prolo	crição na ADSE, I.P., te	enho que apresentar o ngariação de meios de acidade multiuso.
	o original ou fotog atestando o estatu e o ano letivo. Se	nto de que, para cópia do certific ito de estudante não obtive vaga o ao ensino supe	a a renovação da il ado de matrícula, e, onde constem o a no ensino superi	cartão de estudante nome completo do al or, tenho que aprese	tenho que apresentar ou outro documento uno, o nivel de ensino ntar a declaração dos o que não obtive vaga
		nto de que, pai a última declara	ção de IRS e anexo	os ou declaração de n	ADSE, I.P., tenho que ão obrigatoriedade de
Data	a .				
	natura do beneficiário forme Cartão do Cidadão		dade)		PÅG. 1∕1