



**UNIÃO DAS FREGUESIAS  
DE ALTO DO SEIXALINHO, SANTO ANDRÉ E VERDERENA  
MUNICÍPIO DO BARREIRO**

**PEDIDO DE ATESTADO**

Eu, (nome) \_\_\_\_\_

filho(a) de \_\_\_\_\_

e de \_\_\_\_\_

natural da Freguesia de \_\_\_\_\_ Concelho de \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

estado civil \_\_\_\_\_ nascido em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ CC/TR/PP nº \_\_\_\_\_

válido até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ NIF nº \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

residente em \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Posto Rec. \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

solicito a emissão de ATESTADO para fins de apresentação em \_\_\_\_\_

comprovativo de: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Confirmo os dados pessoais do requerente,

A/O Assistente Técnica/o \_\_\_\_\_

**Documentos a apresentar:**

Documento de Identificação (BI/CC/Título Residência/Passaporte)

Nº contribuinte

Documentos de Identificação do agregado familiar

Declaração presencial de testemunhas que exibem documentos identificativos (CC) (no verso)

Declaração não presencial de testemunhas, acompanhado de cópia dos documentos identificativos (CC) datados, com as assinaturas reconhecidas notarialmente ou por advogado (no verso)

Termo de Responsabilidade (no verso)

Outro \_\_\_\_\_

Valor a pagar € \_\_\_\_\_

**Sede: Alto do Seixalinho: Rua Bartolomeu Dias, 7 A – 2830 - 040 Barreiro - T:212 091 553**

**Santo André: Rua do Mormugão, nº6 A/D – 2830 - 198 Barreiro – Telef: 212 155 508**

**Verderena: Avenida da Liberdade, nº19 – 2830 - 245 Barreiro – Telef: 212 140 930**

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Ao abrigo do nº1 do artº 34º do Decreto-Lei 135/99 de 22/04  
(as falsas declarações são puníveis nos termos da lei Penal, ao abrigo do disposto no nº4 do artº.34º do DL 135/99 de 22/04)

### DECLARAÇÃO DO PRÓPRIO

Confirmo que o meu agregado familiar tem a seguinte composição:

Nome	Parentesco	Data de Nascimento	Rendimentos (quando necessário)

Assinatura

\_\_\_\_\_  
(conforme documento de identificação)

### DECLARAÇÃO DAS TESTEMUNHAS

Confirmo que são verdadeiras as declarações prestadas pelo requerente, no presente documento e que autorizo a recolha e tratamento dos meus dados pessoais no contexto deste atestado.

Nome \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

BI/CC nº \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Posto Recenseamento \_\_\_\_\_.

Assinatura

\_\_\_\_\_  
(conforme documento de identificação)

Confirmo que são verdadeiras as declarações prestadas pelo requerente, no presente documento e que autorizo a recolha e tratamento dos meus dados pessoais no contexto deste atestado.

Nome \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

BI/CC nº \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Posto Recenseamento \_\_\_\_\_.

Assinatura

\_\_\_\_\_  
(conforme documento de identificação)

Confirmo que os dados acima estão de acordo com os documentos apresentados.

A Funcionária \_\_\_\_\_ aos \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_