



DECLARAÇÃO

Nome _____,

Beneficiário do SAD/GNR n.º _____, portador de uma prescrição médica emitida por organismo do SNS, declaro que fui informado sobre as taxas moderadoras a aplicar e não optei enquanto utente do SNS pela aplicação da taxa moderadora ou pelo seu regime de isenção.

Assim sendo, opto pelo pagamento do respectivo co-pagamento nos termos da convenção entre o SAD/GNR e a presente entidade.

_____, ____ de _____ de 20__

O Declarante
