



# Boletim de Renovação de Cartão BENEFICIÁRIO EXTRAORDINÁRIO

CARI/DAD  
Divisão de Assistência na Doença  
GNR

Todos os campos deste boletim são de preenchimento obrigatório

## 1. BENEFICIÁRIO TITULAR DO SAD/GNR

1.1 N.º             1.2 Unidade/Estabelecimento/Órgão Adstrito \_\_\_\_\_  
1.3 Nome Completo \_\_\_\_\_ Telef/Telemóvel: \_\_\_\_\_

## 2. BENEFICIÁRIO EXTRAORDINÁRIO

2.1 Nome Completo \_\_\_\_\_  
2.2 Morada para contato \_\_\_\_\_ Telef/Telemóvel: \_\_\_\_\_  
2.3 NIF                       
2.4 Número de Utente do SNS

## 3. OUTROS ELEMENTOS – Atualização de dados

3.1 Código Servidor Processador           Morada: \_\_\_\_\_  
3.2 Data de Início do Contrato de Trabalho em Funções Públicas \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
3.3 Número de Subscritor CGA                       
3.4 Número de Subscritor da Segurança Social                       
3.5 Ministério \_\_\_\_\_  
3.6 Direcção-Geral ou Equiparado \_\_\_\_\_  
3.7 Serviço \_\_\_\_\_

### CONFIRMAÇÃO DO SERVIÇO A QUE PERTENCE O BENEFICIÁRIO EXTRAORDINÁRIO

Trabalhador/Agente no Ativo	Cessação Funções Públicas	Trabalhador/Agente Aposentado
<p><i>Disposição legal ao abrigo da qual foi admitido no Serviço</i> (_____)</p> <p>Disposição no Serviço:</p> <p>Nomeação: ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Contrato por tempo indeterminado: ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Contrato a termo certo: ..... <input type="checkbox"/></p> <p>E data final do contrato: ____/____/_____</p>	<p>Cessação Relação Jurídica de emprego público por mútuo acordo</p> <p><i>Acordo Cessação:</i> ..... <input type="checkbox"/></p> <p><i>Opção SAD/GNR:</i> ..... <input type="checkbox"/></p>	<p>Aposentado ____/____/_____</p> <p>Situação face à Administração à data da Aposentação:</p> <p>Ativo: : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Licença ilimitada: ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Exoneração/Demissão: ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Diário da República, n.º _____, de ____/____/_____</p>
<p>O Responsável pela Confirmação (Caso se trate de Trabalhador/Agente no Ativo):</p> <p>Nome: _____</p> <p>Categoria: _____</p> <p style="text-align: center;"><i>Assinatura autenticada com selo branco</i></p> <p style="text-align: right;">Data ____/____/_____</p>		

### Preencher pela DSAD-DAD/GNR

O Chefe da DAD
Lisboa, ____ de ____ de 20____
<small>(Validação DSAD-DAD/GNR)</small>
Obs: _____

Data da receção no Serviço da GNR, _____, ____ de _____ de 20____
--

Assinatura do Beneficiário Extraordinário, _____
---