



S. R.
MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA
COMANDO-GERAL
COMANDO DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS INTERNOS
DIREÇÃO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA NA DOENÇA
DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA NA DOENÇA

Boletim Inscrição/Renovação

Prova Escolar 20__/20__

Visto

Em ____/____/____

1. BENEFICIÁRIO TITULAR:

Beneficiário do SAD/GNR n.º: _____

NOME: _____

Email: _____

Contacto telefónico n.º: _____

Comando Territorial a que está adstrito: _____

2. BENEFICIÁRIO DESCENDENTE/EQUIPARADO ESTUDANTE:

NOME: _____

Beneficiário do SAD/GNR n.º: _____

Nascido/a em: ____/____/____

Portador/a do BI (CC) n.º: _____

Identificação fiscal n.º: _____

N.º do Serviço Nacional de Saúde: _____

Nº da Segurança Social: _____

Nos termos do n.º 1 do art.º 14.º do Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, é o beneficiário titular o responsável pela manutenção do direito ao SAD/GNR, relativamente aos seus familiares ou equiparados, pelo que os dados do presente boletim terão de ser totalmente preenchidos, sob pena de não ser aceite a respetiva prova escolar.

Informa-se que nos termos do disposto no n.º 2 do Art.º 7º do Decreto Lei n.º 118/83, de 25FEV, alterado e republicado pelo Decreto Lei n.º 234/05, de 30DE), a inscrição/manutenção no SAD/GNR do descendente/equiparado só é viável desde que se prove que o mesmo não se encontre abrangido, em resultado do exercício de atividade remunerada ou tributável, por regime de segurança social de inscrição obrigatória e enquanto se mantiver nessa situação.

O(a) Beneficiário(a) titular
