

1 - Elementos de Identificação

1.1 - Identificação do requerente

Nome			
Data de nascimento		Sexo	Nacionalidade
Estado civil			Doc. identificação
NIF		N.º identificação	
Morada			
Localidade		País	
Código postal	-	Telefone	
E-mail		Telemóvel	
N.º subscritor CGA		Grupo profissional	
Categoria / Posto			

1.2 - Identificação do serviço

Código serviço		Designação	
----------------	----------------------	------------	----------------------

2 - Identificação da licença

Tipo de licença			
Data do despacho		Ao abrigo do artigo	☐ Lei ☐ Decreto-Lei
nº		de	Data de início

3 - Forma de pagamento

☐	Autorizo a Caixa Geral de Aposentações a debitar a conta bancária abaixo indicada pelos valores mensais sucessivamente apurados		
NIB da conta bancária da CGD			
Único titular?	☐ Sim ☐ Não	Co-titular/Autorizado	

4 - Documentação a enviar ou informações adicionais

5 - Autenticação do requerente

☐ As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante. Comprometo-me a comunicar qualquer alteração da informação prestada no prazo de 30 dias após a sua ocorrência.

Data	Assinatura do requerente conforme documento de identificação
---------------------------	---