

BOLETIM DE INSCRIÇÃO – CASAS DE PASSANTES

Lisboa (Olivais)	<input type="checkbox"/>
Coimbra	<input type="checkbox"/>
Funchal	<input type="checkbox"/>
Ponta Delgada	<input type="checkbox"/>

COMANDO: _____ Nº. de Beneficiário:

NOME:

CATEGORIA: _____ Nºs _____ / _____ SITUAÇÃO: _____

RESIDÊNCIA PESSOAL: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ - _____ LOCALIDADE _____

TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____

Todos os campos de preenchimento obrigatório

Deslocação por motivos de serviço: SIM NÃO

É acompanhado por outros elementos: SIM NÃO

Deslocação por motivos pessoais: SIM NÃO

O Beneficiário far-se-á acompanhar de familiares: SIM NÃO

NOMES	DESCRIÇÃO / IDENTIFICAÇÃO DOS ACOMPANHANTES	
	Nº. de Beneficiário	Grau de Parentesco

Motivo da Deslocação:

DATA DE ENTRADA ____/____/____

DATA PREVISTA DE SAÍDA ____/____/____

LOCALIDADE E DATA _____

ASSINATURA LEGÍVEL _____