
PRT

TÍTULO DE RESIDÊNCIA 5K9419L08

5K9419L08

APELIDOS Nomes/ SURNAMES Forenames
OLIVEIRA
Cassiano Passaglia

SEXO/ SEX
M

NACIONALIDADE/ NATIONALITY
BRA

DATA NASC./ BIRTH DATE
19 09 1993

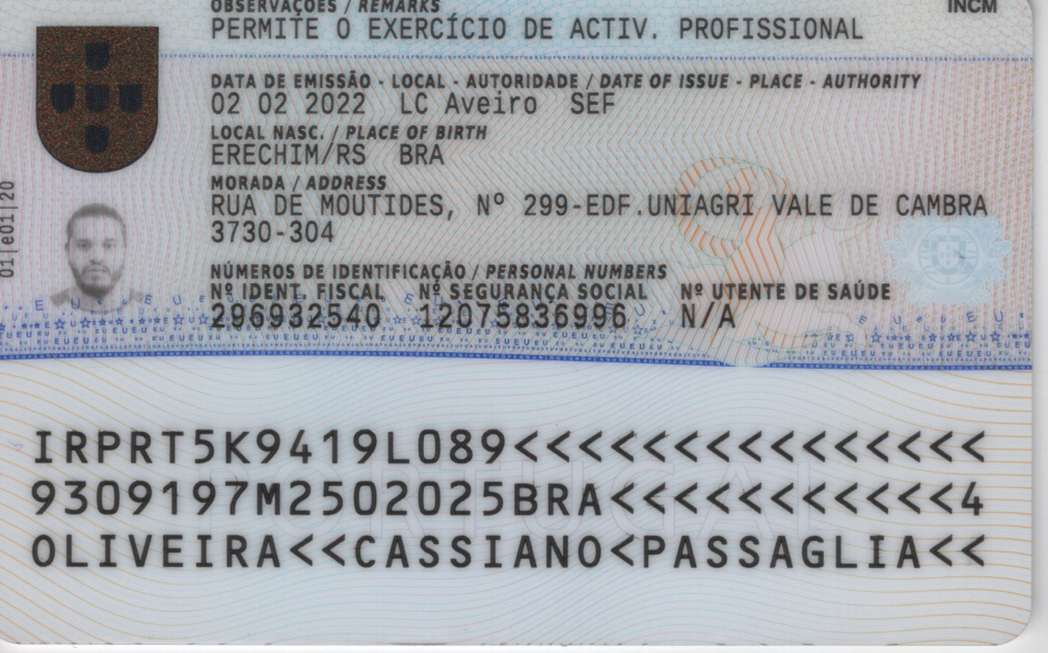
TIPO DE TÍTULO/ TYPE OF PERMIT
TEMPORÁRIA

VALIDADE DO CARTÃO/ CARD EXPIRY
02 02 2025

OBSERVAÇÕES/ REMARKS
ATIV. PROFISSIONAL SUBORDINADA

166337

RESIDENCE PERMIT



OBSERVAÇÕES / *REMARKS*
PERMITE O EXERCÍCIO DE ACTIV. PROFISSIONAL

INCM

DATA DE EMISSÃO - LOCAL - AUTORIDADE / *DATE OF ISSUE - PLACE - AUTHORITY*
02 02 2022 LC Aveiro SEF

LOCAL NASC. / *PLACE OF BIRTH*
ERECHIM/RS BRA

MORADA / *ADDRESS*
RUA DE MOUTIDES, Nº 299-EDF.UNIAGRI VALE DE CAMBRA
3730-304

NÚMEROS DE IDENTIFICAÇÃO / *PERSONAL NUMBERS*

Nº IDENT. FISCAL	Nº SEGURANÇA SOCIAL	Nº UTENTE DE SAÚDE
296932540	12075836996	N/A

01|e01|20

IRPRT5K9419LO89<<<<<<<<<<<<<<<
9309197M2502025BRA<<<<<<<<<<<4
OLIVEIRA<<CASSIANO<PASSAGLIA<<