PT / BR 13

ACORDO SOBRE SEGURANÇA SOCIAL OU SEGURIDADE SOCIAL
ENTRE A REPÚBLICA PORTUGUESA E A REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Acordo: n.ºs 1, 2, 3 e 4 do artigo 7.º
Ajuste Administrativo: artigos 8.º e 16.º

PORTUGAL

CERTIFICADO DE DIREITO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE:
[X] Estada e residência no estado não competente

1. Utente SNS

1.1. Motivo da Viagem: TRABALHO COM PRETENSÃO DE MORADIA DEFINITIVA

1.2. Nome e sobrenome: LAIZ GABRIELLE PORTELA SURIANO

1.3. N.º do passporte: GF103988

1.4. Data e local de nascimento: 16/02/2000 - SÃO PAULO/SP

1.5. No Brasil: [X] Nº da Carteira de Identidade: 38.886.350-X
[X] Nº de Cadastro de Pessoa Física (CPF): 488.515.578-96

Telefone: (11) 97883-2153 /

Endereço eletrônico: LAIZ.130295@GMAIL.COM

1.6 - Endereço em (PORTUGAL):

Rua: RUA GUINÉ, Número: 6 Complemento:

Município: LISBOA Distrito: LISBOA País: PORTUGAL

2. Membro(s) da família

Nome e sobrenome	Grau de Parentesco	N.º do passaporte
PIETRO PORTELA SANTOS	Filho	GF305436

3.

A(s) pessoa(s) identificada(s) no [X] quadro 1 [X] quadro 2 tem (têm) direito à prestação de cuidados de saúde pelo período de 14/11/2023 a 14/11/2028 ou até a anulação do presente certificado.

4. Entidade Competente

4.1. Designação: Ministério da Saúde

4.2. Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G - CEP: 70.058-900

4.2. Telefone: +55 61 3315-2840

4.4. Carimbo:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
CNPJ: 00.394.544/0001-85

4.5. Data: 14/11/2023

4.6. QRCode de autenticação eletrônica:

CERTIFICADO Nº 000304.1599223/2023

PT / BR 13

ACORDO SOBRE SEGURANÇA SOCIAL OU SEGURIDADE SOCIAL
ENTRE A REPÚBLICA PORTUGUESA E A REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

Acordo: n.ºs 1, 2, 3 e 4 do artigo 7.º
Ajuste Administrativo: artigos 8.º e 16.º

PORTUGAL

CERTIFICADO DE DIREITO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE:
[X] Estada e residência no estado não competente

FORMULÁRIO DE DEPENDENTES

1. Dependente

1.1 - Nome completo conforme o Passaporte: PIETRO PORTELA SANTOS

1.2 - Grau de Parentesco: Filho

1.3 - Nº do Passaporte: GF305436 1.4 - No Brasil 1.5 - Validade: 02/10/2027

1.6 - E-mail: LAIZ.130295@GMAIL.COM

1.7 - Endereço em (PORTUGAL):

Rua: RUA GUINÉ, Número: 6 Complemento:

Município: LISBOA Distrito: LISBOA

2. Validade

A pessoa identificada no quadro acima tem direito à prestação de cuidados de saúde pelo período de 14/11/2023 a 14/11/2028 ou até a anulação do presente certificado.

3. Entidade Competente

3.1. Designação: Ministério da Saúde

3.2. Endereço: Esplanada dos Ministérios, Anexo do Bloco G, térreo - sala E - CEP: 70.058-900

3.2. Contato: cdam.df@saude.gov.br

3.4. Carimbo:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
CNPJ: 00.394.544/0001-85

3.5. Data:14/11/2023

3.6. QRCode de autenticação eletrônica:

CERTIFICADO Nº 000304.1599223/2023