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

CERTIFICADO DE DIREITO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE:
[x] Estada e residência no estado não competente
[ ] Transferência de residência para o estado não competente

1. Utente SNS

1.1. Apelido(s) / Sobrenome(s): CARVALHO DE LIMA

1.2. Nome(s) próprio(s): FLAVIO

1.3. Data e local de nascimento: 08/07/1994 / Ibiúna SP

1.4. Em Portugal: [ ] Nº de Identificação de Segurança Social (NISS)
[ ] Nº de Subscritor da CGA
[ ] Nº de utente do Serviço Nacional de Saúde
[ ] Nº do beneficiário da ADSE

1.5. No Brasil: [x] Nº da Carteira de Identidade / Órgão emissor / UF: 448577999 Ssp SP
[x] Nº de Cadastro de Pessoa Física (CPF): 396.160.578-55
[x] Nº de Cartão Nacional de Saúde: 702308135928414

1.6 Endereço no Estado competente: RUA AROEIRA, 578, – JARDIM NOVO RECORD / CEP: 06784-530 / Taboão da Serra / SP / Brasil

Telefone: (11) 94937-1459 /

Endereço eletrônico: FLAVIOCARVALHODAROCCHA@GMAIL.COM

1.7 Endereço no Estado de residência ou de estada: EM TRÂNSITO

Telefone:

Endereço eletrônico:

2. Membro da família

Apelido(s) / Sobrenomes(s)	Nome(s) Próprio(s)	Data de Nascimento	Parentesco	Endereço Eletrônico
_SOBRENOME_DEPENDENTE_	_NOME_DEPENDENTE_	_DATA_NASC_DEPENDENTE_	_GRAU_PARENTESCO_	_EMAIL_DEPENDENTE_

Endereço habitual: RUA AROEIRA, 578, – JARDIM NOVO RECORD / CEP: 06784-530 / Taboão da Serra / SP

Telefone de contacto: (11) 94937-1459 /

3.

Este documento foi assinado digitalmente. As informações sobre a(s) assinatura(s) estão na última página deste documento.
Se impresso, para conferência acesse o site https://ms.servicos.gov.br/bpm/app/public/consultaDocumentos e informe o código: 1163-2125-0672-2217

A(s) pessoa(s) identificada(s) no [x] quadro 1 [ ] quadro 2 tem (têm) direito à prestação de cuidados de saúde pelo período de 09/01/2023 a 09/01/2024 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

4.3. Telefone: +55 61 3315-2840

4.4. Carimbo

MINISTÉRIO DA SAÚDE
CNPJ 00.394.544/0001-85

4.5. Data: 09/01/2023

4.6. Assinatura: *Eletrônica*

CERTIFICADO Nº 000304.1150972/2022

Digitally signed by THIAGO EVARISTO SILVA SANTOS:01414324464
Date: 2023.01.09 10:35:13 -03:00
Reason: THIAGO EVARISTO SILVA SANTOS:01414324464

Este documento foi assinado digitalmente. As informações sobre a(s) assinatura(s) estão na última página deste documento.
Se impresso, para conferência acesse o site https://ms.servicos.gov.br/bpm/app/public/consultaDocumentos e informe o código: 1163-2125-0672-2217