



S. R.
 MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
 EXÉRCITO PORTUGUÊS

U/E/O _____
PRESTAÇÕES ENCARGOS FAMILIARES

REQUERIMENTO PARA ATRIBUIÇÃO DE	Abono de família para crianças e jovens (Folha de continuação)
--------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

1	ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE
Nome completo	_____
Posto/Categoria	_____
	N.º de Identificação Militar (NIM) _____

2	ELEMENTOS RELATIVOS À CRIANÇA OU JOVEM
Nome completo	_____
Data de nascimento	_____ N.º de Identificação Segurança Social _____ <small>ano mês dia</small>
Sexo: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino	Estado Civil _____
N.º de Identificação Fiscal	_____
Filiação:	
Nome do Pai	_____
Documento de identificação	_____ N.º _____ Data _____ <small>Cartão Cidadão ou Bilhete Identidade ano mês dia</small>
Nome da Mãe	_____
Documento de identificação	_____ N.º _____ Data _____ <small>Cartão Cidadão ou Bilhete Identidade ano mês dia</small>
O jovem está a exercer atividade laboral?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Se Sim, indique qual o regime de proteção social que o abrange	_____

2	ELEMENTOS RELATIVOS À CRIANÇA OU JOVEM
Nome completo	_____
Data de nascimento	_____ N.º de Identificação Segurança Social _____ <small>ano mês dia</small>
Sexo: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino	Estado Civil _____
N.º de Identificação Fiscal	_____
Filiação:	
Nome do Pai	_____
Documento de identificação	_____ N.º _____ Data _____ <small>Cartão Cidadão ou Bilhete Identidade ano mês dia</small>
Nome da Mãe	_____
Documento de identificação	_____ N.º _____ Data _____ <small>Cartão Cidadão ou Bilhete Identidade ano mês dia</small>
O jovem está a exercer atividade laboral?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Se Sim, indique qual o regime de proteção social que o abrange	_____