



BOLETIM DE INSCRIÇÃO

1	N.º ADSE									
(A preencher pela ADSE no caso de titular)										

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS
DIRECÇÃO-GERAL DE PROTECÇÃO SOCIAL AOS FUNCIONARIOS
E AGENTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (ADSE)

2 BENEFICIÁRIO TITULAR											
1	Nome completo										
2	Morada										
3	Localidade										
4	Código postal										
5	N.º Bilhete de identidade					6	Data de nascimento				
7	Sexo					8 Estado civil					
M	F	Solteiro			Casado	Viúvo	Divor.	Sep. jud.			
9 Conta da Caixa Geral de Depósitos											
10 Agência							11 Cód. Agência				
12 N.º de conta											

3 OUTROS ELEMENTOS DO BENEFICIÁRIO (A preencher pelo Serviço)										
13 N.º Subscritor C. G. A. N.º Pensionista C. G. A. / M. S. E.					14 Data de admissão na Função Pública			15 Data de entrada no actual serviço		
16 Ministério		17 Dir. Geral ou equip.		18 Serviço		19 Código Serviço Processador				
20 Classe de beneficiário										
SS	GA	CA	AC	RA	RM	AM	AP			

4 AGREGADO FAMILIAR Indique somente o(s) familiar(es) que pretende inscrever											24		
21	Nome										23	Data de nascimento	Sexo
22													

FAMILIAR ABRANGIDO POR OUTRO REGIME DE PROTECÇÃO SOCIAL											
25 Nome										26	N.º de beneficiário

27 DESIGNAÇÃO DO REGIME DE PROTECÇÃO SOCIAL										
Seg. Soc.	SAMS	ADMA	ADME	ADMFA	SS/MJ	SAD/S	Outro			
28 Indique que outro regime										
29 Inscrição de familiar de beneficiário titular falecido										
Data de falecimento do titular										

OBS _____

Data ____ / ____ / ____

(Assinatura do beneficiário titular / familiar sobrevivo)