



# MODELO – 1

## SUBSÍDIO DE FUNERAL

Associado nº \_\_\_\_\_  
Falecido

Falecido: \_\_\_\_\_

Requerente: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Venho, por este meio, solicitar o pagamento de Subsídio de Funeral do sócio, na qualidade de \_\_\_\_\_

### APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS - Art. 4º do Regulamento de Benefícios

Cartão de Associado	CARREGAR DOCUMENTO
Recibo da última quota paga	CARREGAR DOCUMENTO
Certidão de Óbito	CARREGAR DOCUMENTO
Fotocópia do Bilhete de Identidade e Contribuinte do falecido ou cartão de cidadão rasurado	CARREGAR DOCUMENTO
Fotocópia do Bilhete de Identidade e Contribuinte do requerente ou cartão de cidadão rasurado	CARREGAR DOCUMENTO
Fatura do serviço funerário	CARREGAR DOCUMENTO
Certificado Bancário do Requerente para pagamento do Subsídio por Transferência Bancária (Caso não seja o IBAN do requerente deverá preencher a Modelo 3 – Autorização certificada)	

**Taxas de instrução de Processo – Artigo 5º, do Regulamento de Benefícios**      **Sub-Total a Pagar**      **25,00 €**

Apresenta Autorização Certificada – Modelo 3	Sim – (5,00 €)	Não – (0,00 €)	CARREGAR DOCUMENTO
--	----------------	----------------	--------------------

**A não apresentação dos seguintes documentos abaixo indicados, tem as seguintes taxas adicionais:**

Falta de Cartão de Associado	5,00 €
Declaração comprovativa do pagamento, das últimas 2 quotas emitidas pela Associação	5,00 €

Assinatura do Requerente: \_\_\_\_\_ **Total Final a Pagar** \_\_\_\_\_

Após a validação de todos os elementos deverá efetuar o pagamento das taxas de instrução do processo para o seguinte  
**IBAN: PT50004513714014373727847**

Comprovativo de Pagamento de Despesas de Instrução do Subsídio Funeral	CARREGAR DOCUMENTO
--	--------------------

Somente após o pagamento das taxas processuais o processo será validado e a Direção procederá ao seu pagamento

**Nota: A não apresentação de todos os documentos, implica a não-aceitação do subsídio, para despacho e não dá direito à devolução de qualquer pagamento já efetuado (artigo 14º dos estatutos).**

### A preencher pelos serviços da Associação:

Cheque \_\_\_\_\_       Transferência \_\_\_\_\_

TESOUREIRA _____  PRESIDENTE _____	Processo nº _____ / _____ Data entrada: ____ / ____ / ____      Agência nº _____ O(A) Funcionário(a) _____
--	---

### OBSERVAÇÕES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_