



INSTITUTO DA
MOBILIDADE E DOS
TRANSPORTES, I.P.

Requisição nº

REQUERIMENTO DE PASSE DE ANTIGO COMBATENTE

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome completo

N.º de Identificação Civil (Cartão de Cidadão, BI, Autorização de Residência, outro)

N.º de Contribuinte

N.º de Antigo/a Combatente/Viuva/o

Morada fiscal correspondente à área de residência habitual (Rua, Praça, Avenida)

Código Postal

Localidade

Concelho de Domicílio Fiscal

DOCUMENTAÇÃO A APRESENTAR COM O REQUERIMENTO

Assinalar co (X) os documentos originais que foram exibidos/entregues no ato da requisição

Apresentação do Cartão de antigo/a Combatente	
Apresentação do Cartão de viúva/o de antigo/a Combatente	
Apresentação do Documento de Identificação Civil	
Apresentação do Cartão de Contribuinte	
Entrega da Certidão de Domicílio Fiscal	

CARTÃO DE CARREGAMENTO DO PASSE

Nº de cartão de suporte

Entidade emitente

+65 anos

		S	N
--	--	---	---

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO E ASSINATURA DO REQUERENTE

Declaro sob compromisso de honra que as informações que constam deste documento são verdadeiras e autorizo o operador de transportes a recorrer às entidades competentes para confirmação dos dados declarados, no respeito pela legislação aplicável à proteção de dados pessoais.

Tomei conhecimento de que as falsas declarações ou omissões implicam a anulação do benefício, para além das sanções previstas na lei.

_____, em ____/____/____
(Local e data)

(Assinatura do requerente conforme documento de identificação)

Reservado ao operador de transporte

Recepção:

Aprovação:

(Assinatura)

(Assinatura)

(Local e data)

(Data)

Requisição de Passe de Antigo/a Combatente/Viuva/o nº

Cartão de suporte para carregamento nº