



Cegonha Branca

ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL

FORMULÁRIO PRÉ – INSCRIÇÃO EM ERPI

IDENTIFICAÇÃO DO UTENTE:

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

B.I./C.C.: _____

NISS: _____

Nº Contribuinte: _____

Cartão utente nº: _____

RESPONSÁVEL DO UTENTE:

Nome: _____

Morada: _____

Código postal: _____ Localidade: _____

Contacto: _____

Grau parentesco: _____

***BREVE DIAGNÓSTICO DO UTENTE:**

*(**Salientar:** Usa fralda; Autónimo; Dependente; Acamado; Doenças diagnosticadas (Ex: demência, cardíacas, outras)

Em caso de casal: preencher dois formulários e mencionar são casal