

Atualização de Dados de Sócio/Beneficiário

 Sócio do Sindicato Nº

 Beneficiário Nº

1 Nome completo (igual ao B.I. e sem abreviaturas)

2 Morada (Rua, Praça, Avenida)

Localidade Freguesia (Residência)

Concelho Cód. Postal

3 Telefone da residência Telemóvel

4 E-mail **5** NIF

6 Bilhete de Identidade / Cartão de cidadão

7 Estado Civil Solteiro Casado **1** **2** Viúvo **3** Divorciado **4** Separado **5** U. de facto **6** **8** Activo Reform Desde

9 Se estiver abrangido por outro organismo ou seguro de saúde, indique:
 Nº de Beneficiário/Utente Nº Utente Serviço Nac. de Saúde

Descrição do Organismo/Seguro de Saúde Titular S N

10 Nº Segurança Social Descrição do Organismo

11 **Agregado Familiar**

Nome

Parentesco Data de nascimento Benef. Nº

Nome

Parentesco Data de nascimento Benef. Nº

Nome

Parentesco Data de nascimento Benef. Nº

12 Se estiver abrangido por outro organismo ou seguro de saúde, indique: (obrigatório para cônjuge ou companheiro)

Nº de Beneficiário/Utente Nº Utente Serviço Nac. de Saúde

Descrição do Organismo/Seguro de Saúde Titular S N

13 Nº Segurança Social Descrição do Organismo

14 Autorizo que me seja processado por transferência bancária, o valor das Comparticipações e outros Créditos atribuídos relativamente ao meu Agregado Familiar, pelo que forneço a seguinte informação.

	BANCO	BALCÃO	CONTA	DC
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autorizo a dedução no meu vencimento ou na Pensão de Reforma/Sobrevivência dos encargos pelo pagamento de serviços prestados pelo SBN e/ou pelos SAMS/SBN, relativamente ao(s) elemento(s) do meu agregado familiar.

Nos estritos termos da Lei aplicável, declaro autorizar o tratamento automatizado dos meus dados pessoais.

Data ____ / ____ / ____

O Sócio/Beneficiário Titular
 Assinatura conforme B.I.

NOTA: As ÁREAS SOMBREADAS destinam-se aos Serviços do SBN/SAMS.

SBN - Rua Cândido dos Reis, 130 • 4050-151 PORTO • Tel 22 339 88 00 • Fax 22 205 41 74 • e-mail: sbn@sbn.pt

SAMS - Rua de S. Brás, 444 • 4049-049 PORTO • Tel 22 507 16 00 • Fax 22 507 16 15 • e-mail: socios.beneficiarios@sbn.pt