

2. Identificação da entidade empregadora/situação profissional do trabalhador (continuação)

Nome da entidade empregadora _____
Número de Identificação da Segurança Social _____
Morada _____
Cód. Postal _____ País _____
Profissão/actividade exercida _____
Período de trabalho de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ Tarefas executadas _____

Designação do posto de trabalho ocupado _____
Sujeito riscos de _____
Produtos com que trabalhou _____

Nome da entidade empregadora _____
Número de Identificação da Segurança Social _____
Morada _____
Cód. Postal _____ País _____
Profissão/actividade exercida _____
Período de trabalho de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ Tarefas executadas _____

Designação do posto de trabalho ocupado _____
Sujeito riscos de _____
Produtos com que trabalhou _____

Nome da entidade empregadora _____
Número de Identificação da Segurança Social _____
Morada _____
Cód. Postal _____ País _____
Profissão/actividade exercida _____
Período de trabalho de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ Tarefas executadas _____

Designação do posto de trabalho ocupado _____
Sujeito riscos de _____
Produtos com que trabalhou _____

3. Certificação do requerente

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

____ / ____ / ____

(Assinatura do beneficiário ou do requerente, ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação civil válido)

OS DADOS CONSTANTES NESTE DOCUMENTO SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMÁTICO NA BASE DE DADOS DA SEGURANÇA SOCIAL. PODERÁ CONSULTAR PESSOALMENTE A INFORMAÇÃO QUE LHE DIZ RESPEITO, BEM COMO SOLICITAR A SUA CORRECÇÃO. AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI