

COMPARTICIPAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DOCUMENTOS A ANEXAR AO FORMULÁRIO

- Fotocópia do Cartão do Cidadão ou Bilhete de Identidade** *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
- Fotocópia do Cartão de contribuinte** *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
- Fotocópia do Cartão de utente do Serviço Nacional de Saúde** *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
- Fotocópia de comprovativo do valor da pensão** *(incluindo pensões provenientes do estrangeiro)* *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
- Comprovativos de rendimentos** *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
 - IRS**
 - Pensões (velhice, sobrevivência, invalidez), inclusive do estrangeiro**
 - Recibos vencimento – últimos 3 meses**
 - Subsídio de desemprego ou de doença**
 - Rendimento Social de Inserção**
 - Complemento solidário para Idosos**
 - Abono de família e pensões de alimentos**
 - Outros rendimentos**
- Comprovativos das despesas mensais fixas** *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
 - Luz**
 - Água**
 - Gás**
 - Telefone**
 - Medicação**
 - Transportes**
 - Resposta social – lar, SAD, Centro de Dia, ATL, creche, pré-escola**
 - Empréstimo de habitação ou renda – últimos 3 recibos**
 - Outras despesas fixas**
- Outros documentos**
