



SEGURANÇA SOCIAL

PA 09

## DECLARAÇÃO DE PRESENÇA

### 1. Os seus dados

Nome completo

ARTURIO JOSE SOUSA FERREIRA

N.º de Identificação de Segurança Social

### 2. Serviço visitado e motivo da visita

Serviço visitado

CdistPorto-Núcleo de Verificação de Incapacidades

Morada do serviço

Av. Infante de Sagres, 349 | 4405-565 Valadares

Data da visita

2 0 2 6 03 05

Horário da visita

14:00 às 15:30

Qual a finalidade da visita?

- Tratar de assuntos do seu interesse
- Ser submetido/a a um exame de incapacidade temporária/permanente para o trabalho
- Acompanhar a um exame de incapacidade temporária/permanente para o trabalho a pessoa abaixo indicada:

ROSA SILVA

Outros assuntos:

### Validação (a preencher pelos serviços da Segurança Social)

Local

Valadares, V.N. Gaia

Data

2 0 2 6 03 05

Assinatura e carimbo da Segurança Social

Instituto de Segurança Social, I.P.  
Centro Distrital do Porto  
Núcleo de Verificação Incapacidades  
Av.ª Infante de Sagres, 349 • Valadares  
4405-565 VILA NOVA DE GAIA