

Pedido de declaração de nota e classificação obtida na Prova Nacional de Seriação (PNS)

Ao Conselho Diretivo da
Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
Parque de Saúde de Lisboa, Ed. 16
Av. do Brasil nº 53
1700 – 063 Lisboa

Nome completo: _____

N.º de Identificação Fiscal (NIF): _____

Cartão de Cidadão / Bilhete de Identidade n.º _____ Válido até _____

Emitido pelo Arquivo de _____, Titular da Cédula Profissional n.º _____

Residente em: _____

Código Postal: _____ Localidade _____

Telefone / Telemóvel n.º: _____ Email: _____

vem, por este meio, solicitar a V. Exa. a emissão de declaração de nota, com a classificação e posição na lista de candidatos que efetuaram concurso de ingresso no internato médico em _____.

Pede deferimento

Assinatura: _____

Data: _____

Anexos:

- Comprovativo de pagamento do pagamento da verba emolumentar.

Pagamento: Pela emissão de ato certificativo (deliberação n.º 29-CD/2014): € 5

Formas de Pagamento:

- Transferência bancária para o seguinte NIB / IBAN (indicando na descrição o nome da pessoa em que foi pedida a emissão da declaração)

| | |
|-------|---------------------------|
| NIB: | 078101120000000840770 |
| IBAN: | PT50078101120000000840770 |

O comprovativo da transferência deve acompanhar o respetivo requerimento a entregar na ACSS, IP.

Não serão aceites pagamentos em numerário enviado por correio.