



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

**Registo profissional de técnico de diagnóstico e terapêutica, nos termos dos artigos 4.º,
5.º e 7.º do Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto.**

Ao Conselho Diretivo da
Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.
Parque de Saúde de Lisboa, Ed. 16
Av. do Brasil n.º 53
1700 – 063 Lisboa

Nome:

Cartão do Cidadão/BI/Passaporte n.º:

N.º de contribuinte:

Morada:

Telefone n.º:

Email:

(Ao colocar esta opção, os contactos destes Serviços serão feitos por email)

Habilitações literárias:

Diplomado em:

Data de conclusão:

Vem, por este meio, requerer a V. Ex.^{as} que lhe seja reconhecido o título profissional de,
_____ nos termos dos artigos 4.º e 5.º do Decreto-Lei n.º
320/99, de 11 de Agosto, e o respetivo registo profissional, nos termos do artigo 7.º do mesmo diploma.

Data: ___/___/___

Assinatura:

Anexos: Fotocópia do bilhete de identidade ou cartão do cidadão ou passaporte;

Fotocópia do cartão de contribuinte;

Original ou fotocópia autenticada do diploma ou certificado de habilitações com nota e data de conclusão do curso;

1 Fotografia original e atualizada, tipo passe;

Caso seja detentor da Carteira Profissional Europeia (CPE) deverá substituir a fotocópia autenticada do diploma por fotocópia autenticada do certificado de obtenção da CPE.

Pagamento: Registo e emissão da cédula profissional: € 60

2.ª via da cédula profissional: € 30

(n.º 1.º e 2.º da Portaria n.º 1855/2006, de 13 de Dezembro, 2ª série)

Acréscimo € 1,85 no caso do requerente pretender que a mesma lhe seja enviada por correio registado.



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Formas de pagamento: Transferência bancária para o seguinte NIB /IBAN (indicando na descrição o nome da pessoa em que foi pedida a emissão da cédula)

NIB:	078101120000000840770
IBAN:	PT50078101120000000840770

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

Nota: Não serão aceites pagamentos em numerário enviado por correio.