



澳門特別行政區政府  
社會工作局  
GOVERNO DA RAEM  
INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL

殘疾津貼生存聲明

本人 陳某 (姓名), 澳門居民身份證 / 居留權證明書

編號: 1234567(8), 簽發日期: 1990 年 3 月 1 日, 居於

澳門某某街某某大廈1樓X座

聯繫

電話: 87654321, 就殘疾津貼之申請向社會工作局作生存聲明。

聲明人: 陳某

工作人員: 吳某

日期: 2012 年 3 月 14 日

**陳某**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do

\_\_\_\_\_ (Tipo de Documento de Identificação) N° \_\_\_\_\_,

emitido em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, resido em \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, N°

de contacto telefone: \_\_\_\_\_, venho solicitar V. Exa. para renovar

o meu Subsídio de Invalidez

Requerente: \_\_\_\_\_

Funcionário: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_