



SEGURANÇA SOCIAL

### EXERCÍCIO DA ATIVIDADE DE AMA

AUTORIZAÇÃO N.º 1 | 2 0 2 4 | Centro Distrital de Viseu <sup>(1)</sup>

N.º Ano Nome do Centro Distrital

#### 1 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome completo	C   Â   N   D   I   D   A   M   A   R   I   S   A   S   I   M   ã   O   M   A   R   T   I   N   S				
N.º de Identificação de Segurança Social	1   1   1   5   4   1   4   8   2   7   2	N.º de Identificação Fiscal	2   4   7   5   7   2   3   9   0		
Morada	R   U   A   D   O   N   O   V   A   L   6   -   C   A   N   E   L   A   S				
Código postal	3   5   1   0   -   7   3   1	V   I   S   E   U			
Localidade	V   I   S   E   U				
Distrito	VISEU	Concelho	VISEU	Freguesia	SÃO CIPRIANO E VIL DE SOITO
Telemóvel / Telefone	9 6 3 0 0 2 1 2 6	E-mail	5sentidosama@gmail.com		

#### 2 EMISSÃO DA AUTORIZAÇÃO

A pessoa identificada no **quadro 1** fica autorizada ao exercício da atividade de ama para cuidar de 4 crianças, por reunir as condições legalmente estabelecidas.

2 0 2 4 | 0 6 | 1 3  
ano mês dia

Márcia Lucas Martins  
Diretora  
Centro Distrital de Viseu

Assinatura e carimbo

(1) Emitida ao abrigo do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 115/2015, de 22 de junho.

Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos Serviços da Segurança Social, comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados. Para mais informações sobre a proteção de dados, consulte o portal da Segurança Social em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)

As falsas declarações são punidas nos termos da lei