

1**會員資料****IDENTIFICAÇÃO DO SUBSCRITOR**

會員編號 Subscrutor N°		中文姓名 Nome em Chinês		葡文姓名 Nome em Português	
部門 Serviço		職級 Categoria			
電話 Telefone	手機 Telemóvel	地址 Morada			

2**致退休基金會主席 閣下 Exma. Senhora Presidente do Fundo de Pensões**


申請人 Requerente : _____

年齡 Idade : _____ 關係 Parentesco: _____

地址 Morada : _____

電話/手機 Telefone/Telemóvel : _____

上述會員逝世日期 Data de falecimento do subscrutor acima referido : _____


 申請書
Requerimento

- 全數負擔遺體運送之開支
Cobertura total das despesas para a trasladação dos restos mortais
- 共同分擔遺體運送之開支
Comparticipação nas despesas para a trasladação dos restos mortais
- 自 _____ 運回澳門 De _____ para Macau
- 自澳門運送至 _____ De Macau para _____

[<澳門公共行政工作人員通則>第 252 條第一款 b 項
Artigo 252º, n.º1, alínea b) do ETAPM]

[<澳門公共行政工作人員通則>第 253 條
Artigo 253º do ETAPM]

 聲明書
Declaração

謹允許退休基金會將上述全數負擔/共同分擔遺體運送之金額存入下列帳戶：
Autorizo o Fundo de Pensões a depositar a cobertura total / participação nas despesas para a trasladação dos restos mortais na seguinte conta bancária:

銀行名稱 _____ 帳號 _____
Nome do Banco N° da Conta

帳戶的持有人為本人及(*)

aberta em meu nome e no de (*)

(*) 如帳戶有其他持有人，必須指出。
Necessidade de indicação do nome de outros titulares da conta, caso haja.

 附件
Doc. Anexo

- 身份證明文件副本 Fotocópia do documento de identificação 死亡記錄 Assento de óbito
- 運送遺體開支收據 Fatura das despesas efectuadas com a trasladação de restos mortais
- 銀行存摺影印本 Fotocópia da caderneta da conta
- 法定資格之證明 (遺囑 / 婚姻記錄 / 出生記錄) Documento comprovativo de legitimidade (Testamento / Assento de casamento / Assento de nascimento)
- 其他 Outros _____

注意：本會將透過電話或短訊形式通知與申請有關的事宜。

Atenção : O Fundo irá notificá-lo do pedido via chamada telefónica ou SMS.

3

澳門 Macau _____

申請人/ 聲明人 簽名 Assinatura do requerente / declarante _____

 本會專用
Para uso do FP

 會員輔助處 DAS 行政及財政處 DAF