

Exmº Senhor
Director Geral da Prestação Social aos
Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE)

(Nome) _____ , com a categoria
de _____ da Faculdade Medicina de
Lisboa, beneficiário nº _____ vem requerer a V. Exª. uma segunda via do
cartão da A.D.S.E. do (riscar o que não interessa) próprio / descendente por motivo de _____
_____ .

Pede deferimento.

Lisboa, _____ de _____ de _____

(assinatura)