

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu (nome) _____ filho de _____ e

_____ (estado

civil), _____ (profissão,

mencionando o local de trabalho), portador do Bilhete de Identidade / da Autorização de Permanência

nº _____, residente em _____

_____ declaro, para os devidos efeitos, que me responsabilizo pelos meios de subsistência -

alojamento, alimentação e assistência médica hospitalar - de _____

_____ (nome do requerente), de nacionalidade

_____, titular do passaporte nº _____, o(a) qual vem

residir comigo no endereço acima mencionado.

Local, data e Assinatura do declarante.

DATA: _____, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura: _____

**Este documento faz parte do livro/curso
DE SACO CHEIO DO BRASIL**

Criado e Distribuído por Magno Urbano
@2018 por Magno Urbano
Lisboa, Portugal

Todos os Direitos Reservados

Este documento não pode ser distribuído sem a autorização do autor.