

Declaração de Desconto de Vencimento

Seguro de Grupo Saúde

NOME DO TOMADOR _____

Nº INF: _____ e-mail : _____ Telemóvel: _____

Pretendo subscrever o seguro de saúde de grupo, a partir do próximo dia 1 de _____, pelo que autorizo a _____ (entidade), a deduzir no meu vencimento a importância total de _____ €.

Descrição	Prémio Mensal	Sub-total
Tomador	20,51€	
Cônjuge	24,85€	
Filho / Filha (cada)	22,30€ x ()	
TOTAL		

Cascais, _____ de _____ de 20__

(Assinatura)

