

# Ficha de Inscrição - Rota do Dão - Férias Sénior 2025

Tipo de Inscrição:  Casal  Individual \*

\* Refere-se à inscrição e não ao alojamento

N.º Benef. Titular \_\_\_\_\_ Data Nasc. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Estado Civil \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Cód. Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Tm. \_\_\_\_\_

*E-mail* \_\_\_\_\_

N.º Benef. Cônj \_\_\_\_\_ Data Nasc. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Com quem deseja partilhar o quarto (Caso seja possível)? \_\_\_\_\_

Se necessita de dieta, especifique **Restrições alimentares** \_\_\_\_\_

**Contacto em caso de urgência (preenchimento obrigatório):**

Nome \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Tm. \_\_\_\_\_

Caso seja selecionado(a) como deseja receber a informação?  Correio  *E-mail* (se atualizado no espaço de beneficiário)

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro que me encontro em condições de saúde e autonomia para poder participar na atividade.  
Os SSAP sugerem aconselhamento médico.

Assinatura do Beneficiário

.....

Assinatura do Cônjuge

.....