



INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS

# DECLARAÇÃO PARA REEMBOLSO

NOME: \_\_\_\_\_

MORADA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ LOCALIDADE: \_\_\_\_\_

CONTRIBUINTE Nº \_\_\_\_\_

IBAN: (Anexar comprovativo de IBAN - Obrigatório)

€ \_\_\_\_\_

Peço o reembolso da quantia de

\_\_\_\_\_

referente a

\_\_\_\_\_

cujo pagamento assumi

\_\_\_\_\_

Lisboa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**Confirmo validade do documento de  
despesa apresentado, autorizando o  
reembolso**

**Pelo Conselho de Gestão**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_