

MODELO 2 - FICHA DE ADESÃO DO SERVIÇO TELEASSISTÊNCIA
EM ANEXO À DETERMINAÇÃO DE APLICAÇÃO DA MEDIDA

NUIP:

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

NOME

DATA NASCIMENTO / /

ESTADO CIVIL ACTUAL

Morada

Código-Postal - **Contacto**

Profissão

IDENTIFICAÇÃO DO AGRESSOR

NOME

Morada

Código-Postal -

Profissão

COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Nome/Idade	Parentesco	Contacto

CONTACTOS REDE SUPORTE (EX: FAMILIARES/AMIGOS/VIZINHOS)

Nome	Contacto

(deverão ser pessoas da inteira confiança da vítima)

INFORMAÇÕES JURÍDICAS RELEVANTES

Existência de Medida de Coação: Sim Não Processo: _____

Qual?:

Responsabilidades Parentais: Reguladas Provisórias Não Reguladas