



Serviços do Ministério Público  
Seção especializada do Trabalho de

Exmo Senhor:  
Procurador da República Coordenador

**RESERVADO AOS SERVIÇOS**

À Secretaria-Geral para distribuição como  
processo emergente de A.T..

Lisboa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

O Procurador da República

## PARTICIPAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO

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

N.º de Bilhete de Identidade/Passaporte/Aut. de Residência: \_\_\_\_\_

EMISSOR/PAÍS: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N.º TELEFONE/TELEMÓVEL: \_\_\_\_\_

N.º Segurança Social: \_\_\_\_\_ N.º Contribuinte: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_ Cod.Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### DADOS DO ACIDENTE

Data do acidente: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_

Descrição do acidente: \_\_\_\_\_

Entidade onde foi tratado (1ª vez): \_\_\_\_\_

Grau e tipo de incapacidade: \_\_\_\_\_ Data da alta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Profissão(à data acidente): \_\_\_\_\_ Salário (à data acidente): € \_\_\_\_\_

### ENTIDADE EMPREGADORA

Denominação Social (Nome): \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_ Cod.Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

NIPC: \_\_\_\_\_ Outros Dados: \_\_\_\_\_

### ENTIDADE SEGURADORA

Seguradora: \_\_\_\_\_ N.º Apólice/ N.º Processo: \_\_\_\_\_

### MOTIVO DA PARTICIPAÇÃO (assinalar com x, no(s) quadrado(s) respectivo(s))

Falta de participação do acidente pela entidade patronal.

Não concorda com a alta e requer que seja submetido(a) a exame médico.

Outros motivos \_\_\_\_\_

**Documento(s) junto(s):**  cópia boletim alta;  último recibo vencimento;  outros

Lisboa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura:.....