1. **Requerente:**

*Applicant:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome:  *Name* | | Data de nascimento:  *Date of birth* |
| Naturalidade:  *Place of birth* | | Nacionalidade:  *Nationality* |
| Morada:  *Address* | | Código postal:  *Post code* |
| Documento de identificação (nº):  *Identification document (nº)* | Data de validade:  Expiry date | NIF:  *Tax number* |
| Email:  *Email address* | | Nº telefone/telemóvel:  *Phone / mobile phone number* |

1. **Serviço** (assinalar (✓*):*

Application (please tick (✓)

|  |  |
| --- | --- |
| *Reconhecimento de qualificações profissionais/Acesso à cédula marítima*  *Recognition of professional qualifications/Seaman’s book application* |  |
| *Categoria profissional pretendida*  *Rank* |  |

1. **Checklist** (com o pedido de certificado junte a documentação seguinte)*:*

*Checklist (with the application please attach the following documentation)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Documentação**  *Required documentation* | | **Assinalar (✓)**  *Please tick (✓)* |
| Documento de identificação  *Identification document* |  | |
| Certificado de Segurança básica  *Certificate of basic safety* |  | |
| Certificado de Qualificação em Sensibilização para a Proteção  *Certificate of proficiency in security awareness* |  | |
| Cédula marítima (*folha de rosto e registos de embarques e desembarques, devidamente carimbados e rubricados)*  *Seaman’s book* |  | |
| Declaração do comandante do navio/empresa a atestar as funções desempenhadas  *Statement by the master or company attesting the duties performed* |  | |
| Certificado médico para marítimos  *Seafarer medical certificate* |  | |
| Certidão comprovativa de habilitações profissionais com conteúdos programáticos e cargas horárias de formação (*quando aplicável)*  *Certificate proving professional qualifications with syllabus and training hours (as applicable)* |  | |
| Outros Documentos  *Other documents* |  | |

1. **Pagamento:**

***Payment:***

*O pagamento da taxa do serviço deve ser efetuado quando receber a fatura emitida pelos serviços financeiros da DGRM.*

Payment of the service fee must be made when you receive the invoice issued by DGRM financial services

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data do Requerimento:  *Date of application:* |  | Assinatura:  *Signature*: |

(Obs.) - Legislação aplicável

Applicable legislation

|  |
| --- |
| Decreto-Lei n.º 280/2001, de 23 de outubro  Decreto-Lei n.º 206/2005, de 28 de novembro  Decreto-Lei n.º 226/2007, de 31 de maio  Portaria n.º 342/2015, de 12 de outubro (tabela de taxas)  Despacho n.º 14/DG/2019 (atualização do tarifário) |