



Instituto de Ação Social  
das Forças Armadas

INSTITUTO DE AÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS, I.P.  
BOLETIM DE INSCRIÇÃO - MODELO 4/2026

Nº	RESERVADO À DTL
A PREENCHER PELA DTL OU PELOS CAS (conforme aplicável)	
DATA	____/____/____
LOCAL	_____
VALIDADO POR:	_____

1 Pacote - Ofertas

Pacote Família no CEREPOSA

DE			A		
DD	MM	AA	DD	MM	AA

TIPO DE PACOTE

A

B

C

D

E

F

2 Requerente (os espaços sombreados são preenchidos pela DTL)

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO MILITAR	NÚMERO DE BENEFICIÁRIO IASFA ( A PREENCHER PELA DTL )	DATA DE ADMISSÃO AO IASFA ( A PREENCHER PELA DTL )	POSTO / CATEGORIA	RAMO MAR / EX / FA / CIV	SITUAÇÃO ACT / RES / REF
NOME COMPLETO					
ENDEREÇO POSTAL					
CÓDIGO POSTAL		LOCALIDADE			
(+ 3 5 1) TELEFONE	(+ 3 5 1) TELEMÓVEL	(+ 3 5 1) LOCAL DE TRABALHO	EXT		

E-mail

E-MAIL EM LETRA MAIÚSCULA

NIF

OBRIGATÓRIO

3 Participantes Efectivos (incluindo o Beneficiário titular, se aplicável)

NOME		M / F	DIA	MÊS	ANO	PARENTESCO
APELIDO	NOME PRÓPRIO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO			PARENTESCO
APELIDO	NOME PRÓPRIO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO			PARENTESCO
APELIDO	NOME PRÓPRIO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO			PARENTESCO
APELIDO	NOME PRÓPRIO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO			PARENTESCO
APELIDO	NOME PRÓPRIO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO			PARENTESCO
APELIDO	NOME PRÓPRIO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO			PARENTESCO
APELIDO	NOME PRÓPRIO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO			PARENTESCO
APELIDO	NOME PRÓPRIO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO			PARENTESCO

ASSINAR NO VERSO SFF

O IASFA, I.P., RESERVA-SE NO DIREITO DE RECUSAR A INSCRIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS CUJAS CONDIÇÕES FÍSICAS OBRIGUEM À PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESPECIAL, OU IMPLIQUEM LIMITAÇÕES A TERCEIROS, CONFORME IP: TL 01 DE 13FEV25. A INSCRIÇÃO QUE DEPOIS DE SELECIONADA VENHA A SER CANCELADA QUANDO FALTEM 30 OU MENOS DIAS PARA A DATA DE INICIO DO PROGRAMA, CONTA COMO UTILIZAÇÃO PARA O SEU HISTÓRICO DE VIAGENS EM GRUPO ORGANIZADO (EUROPA) OU REGIME DE TURNOS NO PORTO SANTO E TERÁ EFEITOS NA PRIORIDADE DE FUTURA INSCRIÇÃO.

De acordo com o disposto na Legislação de Proteção de Dados Pessoais, AUTORIZO (SIM\_\_\_\_\_ NÃO\_\_\_\_\_) que os meus dados pessoais sejam incorporados no ficheiro de dados pessoais do IASFA, I.P., com a finalidade de gestão da agenda de contactos para divulgação de Férias e Lazer da DTL. Poderei exercer os direitos de acesso, retificação ou oposição, através de e-mail para [dtlh.reservas@iasfa.pt](mailto:dtlh.reservas@iasfa.pt).

**Custos de cancelamento**

Em caso de cancelamento aplicam-se as seguintes tarifas:

\*Até 10 dias antes do inicio.....sem penalização

\*Desde 09 A 02 dias antes do inicio.....30% do custo total

\* No dia ou No show.....100% do custo total

**As taxas de cancelamento não serão aplicadas em casos de força maior:**

\* Morte do beneficiário, esposa, filhos ou pais (justificado documentalmente)

\* Em caso de doença do beneficiário, esposa, filhos ou pais (justificado documentalmente)

\* Alteração de destino

**O BENEFICIÁRIO TITULAR**

LOCAL

DIA

MÊS

ANO

Assinatura