Exmo. Senhor

Director Executivo do ACES Almada-Seixal

_____, com o número de utente_____, a residir em _____ _____, vem por este meio solicitar que lhe seja facultado o historial de consultas Clínicas realizadas na

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Contato telefónico: _____/_____

Pede deferimento,

Amora, _____ de _____ de _____

_____