澳 門 特 別 行 政 區 政 府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau

治 安 警 察 局
CORPO DE POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
出入境事務廳
SERVIÇO DE MIGRAÇÃO

聲明書/申請書
DECLARAÇÃO/REQUERIMENTO

意見 **Parecer:**	批示 **Despacho:**

聲明人/申請人 Declarante/Requerente

姓 名
Nome _____ 性別 Sexo ☐ 男 M ☐ 女 F

父母姓名(父) (母)
Filiação (pai) _____ (mãe) _____

出 生 日 期 年 月 日 出 生 地
Data de nascimento _____(Ano) /_____(Mês) /_____(Dia) Local de nascimento _____

在 澳 住 址 電 話
Residência na R.A.E.M. _____ N°. de Tel _____

證 件 類 別 編號 職 業
Tipo de documento _____ N°. _____ Profissão _____

內容 CONTEÚDO

日期 Data _____/_____/_____ 年(Ano) 月(Mês) 日(Dia)	以 上 所 填 各 節 均 屬 確 實 Confirmo a identidade e informação acima mencionada I hereby declare the above-given information true and correct 聲明人/申請人 O/A Declarante/Requerente _____ 簽 署 Assinatura