**Conselho Diretivo**

**da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.**

**C/C Exmo(a). Senhor(a)**

**Diretor(a) Executivo(a)**

**Do Agrupamento de Centros de Saúde de (…)**

(Nome completo), (categoria profissional) de medicina geral e familiar, da carreira especial médica, a exercer funções no(a) (unidade funcional), do Agrupamento de Centros de Saúde de (…), dessa Administração Regional de Saúde, filiado(a) no Sindicato dos Médicos da Zona Sul, tendo perfeito, a (…/…/…), 55 anos de idade, vem, nos termos e para os efeitos do disposto no n.º 6 da cláusula 43.ª do *Acordo Coletivo da Carreira Especial Médica* em vigor (publicado, sob a designação de Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, no Diário da República, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro de 2009), e tendo presente a orientação assumida pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., no documento *FAQ Perguntas Frequentes – Novo Quadro da Carreira Médica e Organização do Tempo de Trabalho Médico*, de 19 de abril de 2013, a fls. 16, declarar a sua indisponibilidade para prestar trabalho no Atendimento Complementar, com efeitos a partir do 30.º dia subsequente à data de apresentação da presente declaração.

(Data)

O(A) Médico(a)

(Assinatura)

(O(a) Médico(a) devem guardar cópia da declaração entregue com o respetivo registo de entrada).