

## MINUTA TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, **(nome)**, filho(a) de **(nome do pai)** e de **(nome da mãe)**, portador (a) do Bilhete de Identidade/ Cartão de Residente, número **(número do doc. de identificação)**, emitido por **(entidade emissora)** aos **(data de emissão)** válido até **(data de validade)**, residente em **(morada completa)**, venho por este meio assumir todas as despesas inerentes à estadia, nomeadamente de alojamento, alimentação, saúde, estudos e se necessário eventual repatriamento do(a) cidadão **(nome do(a) requerente do visto)**, de nacionalidade **(nacionalidade)**, portador(a) do passaporte N° **(número do passaporte)** meu **(grau de parentesco com o(a) requerente)** por **(motivos pelos quais assume a responsabilidade acima exposta)**.

Luanda, aos \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

(Assinatura conforme documento de identificação)  
(Para menores, assinatura dos pais)

**Nota:** Reconhecer a assinatura no Notário, Ministério das Relações Exteriores e legalizada no Consulado Geral de Portugal em Luanda **ou** Notário Português.