

Carta de pedido¹

**Para: Chefe do Departamento de Segurança e Saúde Ocupacional,
Direcção dos Serviços para os Assuntos Laborais, Macau SAR, China**

Assunto: Carta de pedido para a marcação de um exame médico de saúde ocupacional para os trabalhadores da nossa empresa

Exmo. Sr. / Sra.

1. A nossa empresa, _____ (nome da empresa), sita na/no _____ (endereço da empresa) vem por este meio solicitar que seja efectuado a marcação de uma exame médico de saúde ocupacional para _____ (número de trabalhadores a serem examinados) trabalhadores. Para qualquer esclarecimento, por favor contacte:

Nome completo da pessoa de contacto: Sr. / Sra. _____

Número de telefone:(Escritório) _____ (Fax) _____

E-mail: _____

2. O requerente tem conhecimento de que os dados pessoais apresentados à DSAL destinam-se ao tratamento das formalidades de inscrição relacionadas com a marcação do exame médico de saúde ocupacional para os seus trabalhadores. Conforme o disposto legal, informa-se ainda ao requerente que a DSAL transferirá eventualmente esses dados para os órgãos judiciais, órgãos administrativos ou outras entidades competentes.
3. O requerente tem, nos termos legais, o direito de acesso e de rectificação dos dados conservados na DSAL. No exercício do direito de acesso, o requerente deve apresentar o pedido por escrito à DSAL. No exercício do direito de rectificação, o requerente deve apresentar o pedido pessoalmente ou por escrito à DSAL.

Com os melhores cumprimentos

Nome do requerente ou do responsável legal
(Por favor, assinar e carimbar com carimbo da empresa)

Data: _____

Observações:

1. Esta carta de pedido deve ser preenchida pelo empregador ou seu representante legal.
2. Declaro que todas as informações prestadas são verdadeiras e não contêm declarações falsas.



Direcção dos Serviços para os Assuntos Laborais

Para uso exclusivo da DSAL

Data do pedido: ____ / ____ / ____ (dia/mês/ano)	Nº do pedido: ____ - 20 ____	Assinatura do funcionário da DSAL que recebeu o requerimento:
Data da recepção do pedido: ____ / ____ / ____ (dia/mês/ano)	Linha de apoio da DSAL: nº 2871 9936	Local do exame:

Observações:

1. A carta de pedido pode ser entregue por fax (2852 9799), e-mail (dsaldsso@dsal.gov.mo) ou pessoalmente (Sede da DSAL - endereço: Av. Dr. Francisco Vieira Machado, nºs 221-279, Edif. Advance Plaza, 2 ° andar, Macau *ou* Centro de Formação Profissional da DSAL - Endereço: Istmo de Ferreira do Amaral, nº 101 – 105A, Edifício Industrial Tai Peng, 1.ª Fase , R/C, Macau).
2. Os empregadores devem apresentar cópias de outros documentos requeridos pela DSAL.