



SEGURANÇA SOCIAL

REQUERIMENTO

RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO

Importante:

- Para ter direito à prestação de Rendimento Social de Inserção (RSI) o valor do património mobiliário do seu agregado familiar não pode ser superior a 26.145,60 euros.
- As falsas declarações sobre as condições de atribuição da prestação ou a prática de ameaças ou de coação sobre um funcionário determina a cessação do RSI e a inibição do acesso à referida prestação durante um período de 24 meses.

Leia com atenção as Informações e Instruções de Preenchimento, Mod. RSI 1-2-DGSS

1 ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE

Nome completo

Data de nascimento ano mês dia N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Morada ⁽¹⁾

Localidade

Código postal -

Telemóvel / Telefone Fax E-mail

⁽¹⁾ Se não possuir domicílio estável, indique outra morada para efeitos de atribuição da prestação RSI.

2 ELEMENTOS SOBRE O VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO REQUERENTE E DO AGREGADO FAMILIAR À DATA DE APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO

Na presente data, o seu agregado familiar possui valores depositados em contas bancárias, ações, obrigações, certificados de aforro, títulos e unidades de participação em instituições de investimento coletivo ou outros valores mobiliários superiores a 26.145,60 euros? ⁽¹⁾

Sim Não

⁽¹⁾ Correspondente a 60 vezes o valor do Indexante dos Apoios Sociais.

3 OUTROS ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE

Reside numa casa de habitação social? Sim Não

Encontra-se em prisão preventiva ou a cumprir pena de prisão em estabelecimento prisional? Sim Não

Se respondeu Sim, está prevista a sua libertação nos 45 dias seguintes à data de entrega do requerimento? Sim Não

Encontra-se institucionalizado em equipamento financiado pelo Estado? Sim Não

Se respondeu Sim, está prevista a sua saída/alta nos 45 dias seguintes à data de entrega do requerimento? Sim Não

Encontra-se a receber apoio social no âmbito do regime da concessão de asilo ou de refugiado? Sim Não

Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos Serviços da Segurança Social, comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados. Para mais informações sobre a proteção de dados, consulte o portal da Segurança Social em www.seg-social.pt

As falsas declarações são punidas nos termos da lei

4 COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR ⁽¹⁾ (Se tiver mais de 6 elementos preencha a folha de continuação)

N.º de ordem	Nome completo	N.º de Identificação de Seg. Social ⁽²⁾	N.º de Identificação Fiscal	Data de nascimento			Relação familiar ⁽³⁾
				ano	mês	dia	
1	Requerente						
2							
3							
4							
5							
6							

(1) Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

(2) Caso desconheça, preencha o Modelo RV 1017-DGSS e junte os meios de prova nele solicitados.

(3) Ex.: Cônjuge, pai, mãe, filho, avô, genro, nora, irmão, etc..

5 RENDIMENTOS DO REQUERENTE E DO AGREGADO FAMILIAR ⁽¹⁾

Rendimento ilíquido do mês anterior ao da apresentação do requerimento ⁽²⁾

N.º de ordem do agregado familiar ⁽³⁾	Valores de rendimentos de trabalho em Portugal		Valores de rendimentos de trabalho no estrangeiro		Valor de Subsídios para Atividades Ocupacionais de interesse social no âmbito de programas na área do emprego	Valor dos apoios à habitação	
	Trabalho dependente	Trabalho independente ⁽⁴⁾	Trabalho dependente	Trabalho independente ⁽⁴⁾		Subsídios de Renda de Casa	Subsídios de Residência ou outros Apoios Públicos à Habitação
1							
2							
3							
4							
5							
6							

N.º de ordem do agregado familiar ⁽³⁾	Valor das prestações pagas por outras entidades ⁽⁵⁾		Valor das pensões de alimentos	Valor das prestações pagas pelo Fundo de Garantia de Alimentos Devidos a Menores
	Pensões ⁽⁶⁾	Prestações Sociais ⁽⁷⁾		
1				
2				
3				
4				
5				
6				

(1) Nos termos da legislação em vigor, os rendimentos relevantes para atribuição desta prestação, quer sejam os abrangidos pela interconexão de dados entre os serviços da Autoridade Tributária e Aduaneira e as instituições da Segurança Social, quer as prestações sociais atribuídas pela Segurança Social, serão obtidos oficiosamente para efeitos de decisão sobre o presente requerimento.

(2) Caso os rendimentos dos três meses anteriores à data de apresentação do requerimento sejam diferentes, indique a média dos últimos 3 meses.

(3) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.

(4) Indicar o valor total. Os serviços da Segurança Social calculam a parcela do valor do rendimento a considerar para atribuição da prestação social.

(5) Não incluir prestações sociais pagas pelo Instituto da Segurança Social, I.P.. Incluir prestações da Caixa Geral de Aposentações, empresas, sindicatos, Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores, fundos de pensões, instituições bancárias, seguradoras e organismos estrangeiros, entre outros.

(6) Não incluir pensões pagas pelo Instituto da Segurança Social, I.P.. Incluir Pensões de Sobrevivência, de Velhice, de Invalidez, de Aposentação ou outras de natureza idêntica e rendas temporárias ou vitalícias, pensões a cargo de companhias de seguros ou fundos de pensões, pagas por organismos nacionais ou estrangeiros.

(7) Não incluir prestações por encargos familiares e prestações no domínio da deficiência ou da dependência.

6**VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO REQUERENTE E DO AGREGADO FAMILIAR EM 31 DE DEZEMBRO DO ANO ANTERIOR AO DA APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO**

N.º de ordem do agregado familiar ⁽¹⁾	Valor dos depósitos em contas bancárias	Valor das ações	Valor das obrigações	Valor dos certificados de aforro	Valor de títulos e unidades de participação em instituições de investimento coletivo	Valor de outros ativos financeiros
1						
2						
3						
4						
5						
6						

(1) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.

7**SITUAÇÃO PERANTE O EMPREGO DO REQUERENTE E DOS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR****COM IDADE SUPERIOR A 16 ANOS E A IDADE LEGAL DE ACESSO À PENSÃO DE VELHICE**

N.º de ordem do agregado familiar ⁽¹⁾	Nome completo	Desempregado ⁽²⁾		Inscrito no Centro de Emprego ⁽²⁾		Situação de incapacidade temporária para o trabalho ⁽²⁾	Pensionista de Invalidez Absoluta ^{(2) (3)}
		Sim	Não	Sim	Não		
1	_____ Requerente _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

COM IDADE ENTRE OS 16 ANOS E A IDADE LEGAL DE ACESSO À PENSÃO DE VELHICE

N.º de ordem do agregado familiar ⁽¹⁾	Nome completo	A prestar apoio indispensável a membro(s) do agregado familiar ⁽²⁾	Pessoas até aos 27 anos a estudar ⁽⁴⁾
1	_____ Requerente _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.**(2)** Assinalar a situação em que se encontra.**(3)** Aplicável, também, a pensionistas de incapacidade permanente absoluta por riscos profissionais e a pessoas com deficiência e incapacidade igual ou superior a 80%.**(4)** Assinalar apenas se não receber Abono de Família para Crianças e Jovens pela Segurança Social.

10 DOCUMENTOS A APRESENTAR

Documentos relativos ao requerente e aos membros do seu agregado familiar:

- Documento de identificação válido, designadamente, Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, Boletim de Nascimento, Passaporte;
- Documento de Identificação Fiscal;
- Documento comprovativo do estatuto de refugiado, se for o caso;
- Certidão do registo do direito de residência em Portugal, emitida pela Câmara Municipal da sua área de residência, no caso de cidadão estrangeiro **pertencente** a um dos seguintes Estados ⁽¹⁾;
- Documento(s) comprovativo(s) da sua residência legal em Portugal há pelo menos um ano, nomeadamente através de visto de estada temporária, visto de residência, autorização de residência temporária e autorização de residência permanente;
- Recibos comprovativos das remunerações auferidas no mês anterior ao da entrega do requerimento, no caso de rendimentos regulares ou nos três meses anteriores ao de entrega do requerimento, no caso de rendimentos variáveis;
- Declaração apresentada para efeitos de imposto sobre o rendimento das pessoas singulares relativa ao ano civil anterior ao do requerimento, no caso em que não haja dispensa de apresentação da mesma, nos termos do código do IRS. Está dispensado da apresentação deste documento, se a correspondente informação já se encontrar disponível e/ou atualizada no sistema de informação da Segurança Social;
- Certificado de incapacidade para o trabalho, relativo às pessoas mencionadas no **quadro 7**, comprovativo de que se encontra em situação de incapacidade temporária para o trabalho ou a prestar apoio a membro(s) do agregado familiar;
- Declaração médica, comprovativa da situação de deficiência da pessoa a cargo, no caso de menor de 18 anos;
- Declaração médica, comprovativa da situação de gravidez, no caso de menor de 18 anos;
- Atestado multiusos, no caso de pessoa(s) com deficiência ou incapacidade igual ou superior a 80%;
- Documento do Centro de Emprego que atesta não reunir condições para o trabalho;
- Documento comprovativo de frequência em estabelecimento de ensino ou de formação profissional, relativo à situação assinalada no **quadro 7** "Pessoas até aos 27 anos a estudar";
- Mod. RV 1017-DGSS e meios de prova neles indicados, relativamente às pessoas mencionadas no **quadro 4** que não possuam Número de Identificação de Segurança Social;
- Documento da instituição bancária comprovativo do IBAN onde conste como titular, no caso de ter indicado no requerimento que o pagamento deve ser efetuado por depósito em conta bancária;

NOTA: Deve ter em atenção que os serviços da Segurança Social podem solicitar a apresentação de outros documentos.

(1) União Europeia, Estado Parte no Espaço Económico Europeu ou Estado terceiro com o qual a União Europeia tenha celebrado um acordo de livre circulação de pessoas.

11 LOCAL DE ENTREGA

O requerimento e a respetiva documentação devem ser entregues nos serviços de Segurança Social.

VALIDAÇÃO DA ASSINATURA (a preencher pelos Serviços da Segurança Social)

Confirmo que a assinatura do: **requerente** ou **rogante** está em conformidade com o seguinte documento de identificação:

Cartão de Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte Outro _____

Número _____ Validade _____
ano mês dia

Assinatura e carimbo da Segurança Social