



SEGURANÇA SOCIAL

DECLARAÇÃO

Membros dos Órgãos Estatutários das Pessoas Coletivas

1 ELEMENTOS DO EMPREGADOR

Nome (pessoa colectiva) _____
N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____

2 ELEMENTOS DO TRABALHADOR (MEMBRO DOS ÓRGÃOS ESTATUTÁRIOS)

Nome completo _____
N.º de Identificação de Segurança Social _____ N.º de Identificação Fiscal _____

3 MOTIVO DE ENCERRAMENTO DA EMPRESA

Indique o(s) motivo(s) de encerramento da empresa:

- 1 Redução do volume de negócios igual ou superior a 40%⁽¹⁾,
- 2 Apresentação de resultados negativos contabilísticos e fiscais⁽²⁾
- 3 Redução do volume de negócios igual ou superior a 40%⁽¹⁾, que determinou a cessação da atividade para efeitos de Imposto sobre o Valor Acrescentado
- 4 Sentença de declaração de insolvência ⁽³⁾, que decretou o encerramento total e definitivo da empresa
- 5 Sentença de declaração de insolvência ⁽³⁾, que decretou a cessação de atividade dos gerentes ou administradores
- 6 Motivos económicos, técnicos, produtivos e organizativos, que inviabilizaram a continuação da atividade profissional
- 7 Perda de licença administrativa não decorrente do incumprimento contratual ou da prática de infração administrativa ou delito imputável ao próprio.
- 8 Motivo de força maior, que determinou o encerramento da empresa ⁽⁴⁾

Data de encerramento da empresa / cessação de atividade do gerente ou administrador decretada na sentença de insolvência _____
ano | mês | dia

(1) Verificado nos dois anos imediatamente anteriores ao ano da cessação da atividade.

(2) Verificados no ano de cessação da atividade e no imediatamente anterior.

(3) Não qualificada como culposa, decorrente da atuação dolosa ou de culpa grave dos gerentes ou administradores.

(4) Neste caso, o estabelecimento deve manter-se encerrado enquanto o beneficiário se encontrar a receber as prestações por cessação de atividade.

4 CERTIFICAÇÃO

As informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

ano | mês | dia

(Assinatura do membro do órgão estatutário ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido)

5 DOCUMENTOS A APRESENTAR

Informação Empresarial Simplificada, relativa ao ano de encerramento da empresa e aos dois anos imediatamente anteriores, caso seja assinalado algum dos motivos com os n.ºs 1, 2 ou n.º 3 do **quadro 3**
Documentos comprovativos dos motivos assinalados nos n.ºs 4 a 8 do **quadro 3**

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