



SEGURANÇA SOCIAL

PRESTAÇÕES DE ENCARGOS FAMILIARES REQUERIMENTO DE SUBSÍDIO DE FUNERAL

Antes de preencher leia com atenção as informações

1 ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE

Nome completo	<input type="text"/>		
Data de nascimento	<input type="text"/> ano <input type="text"/> mês <input type="text"/> dia	N.º de Identificação de Segurança Social	<input type="text"/>
N.º de Identificação Fiscal	<input type="text"/>		
Naturalidade			
País	Distrito	Concelho	
Freguesia	Nacionalidade		
Morada	<input type="text"/>		
Localidade	<input type="text"/>		
Código postal	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telemóvel / Telefone	Fax	E-mail	

2 ELEMENTOS RELATIVOS À PESSOA FALECIDA

Nome completo	<input type="text"/>		
Data de nascimento	<input type="text"/> ano <input type="text"/> mês <input type="text"/> dia	N.º de Identificação de Segurança Social	<input type="text"/>
Data de falecimento	<input type="text"/> ano <input type="text"/> mês <input type="text"/> dia	A pessoa falecida residia em Portugal?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Se não, indique o país de residência <input type="text"/>			
A pessoa falecida esteve abrangida por regime de proteção social obrigatório? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não			
Se sim, indique o nome da instituição que o abrangia <input type="text"/>			
Causa da morte:	<input type="radio"/> Natural	<input type="radio"/> Outra Especifique <input type="text"/>	
(Se a morte resultou de ato da responsabilidade de terceiro deve preencher também o Mod. RP 5078-DGSS)			

3 MODO DE PAGAMENTO

O subsídio pode ser pago por depósito em conta bancária, para o que deve indicar o Número Internacional de Conta Bancária (IBAN):

Na falta deste elemento ou indicação incorreta do IBAN será utilizado outro meio de pagamento.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei

4 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Declaro que pela pessoa falecida acima identificada não foi requerido Subsídio de Funeral por outra pessoa ou entidade.

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

_____|_____|_____
ano mês dia

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido)

5 INFORMAÇÕES

O Subsídio de Funeral é pago ao requerente que prove ter efetuado as despesas de funeral do cidadão falecido, desde que ambos satisfaçam a condição de residência em território nacional.

Considera-se residente em território nacional:

- o cidadão nacional que possua domicílio habitual em território nacional.
São considerados cidadãos nacionais residentes os trabalhadores da administração pública portuguesa, com vínculo de direito público ou privado e os membros do respetivo agregado familiar, desde que prestem serviço no estrangeiro e sejam remunerados, total ou parcialmente, pelo Estado português.;
- o cidadão estrangeiro, refugiado ou apátrida habilitado com título válido de autorização de residência em território nacional.
São equiparados a residentes os:
 - cidadãos estrangeiros com título válido de autorização de permanência ou com visto de trabalho;
 - refugiados ou apátridas com título válido de proteção temporária.

6 DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Fotocópia de certidão de óbito ou certidão de nascimento com o óbito averbado ou declaração do médico do estabelecimento ou serviço de saúde, no caso de feto ou nado morto;
- Recibo da agência funerária comprovativo do pagamento das despesas de funeral (original);
- Documento da instituição bancária comprovativo do IBAN, no caso de pretender que o pagamento seja efetuado por depósito em conta bancária;
- **Mod. RP 5078-DGSS**, no caso de morte resultante de ato da responsabilidade de terceiro.

7 LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

O requerimento deve ser apresentado nos serviços da Segurança Social da área de residência do requerente, no prazo de **seis meses** contados a partir do mês seguinte àquele em que se verificou o falecimento.

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