SEGURANÇA SOCIAL

Declaração

Situação de União de Facto

◯ Subsídio de Lar ◯ Prestações por Morte

1 Dados do requerente

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

Data de nascimento ___ - ___ - ___ (ano mês dia)

N.º de identificação civil[1]

Validade ___ - ___ - ___ (ano mês dia)

[1] Cartão de Cidadão/Bilhete de Identidade/Passaporte ou Título de Residência/Permanência válidos.

2 Dados do beneficiário ativo[1]

(Preencher apenas no caso de Subsídio de Lar)

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

[1] Pessoa que beneficia do Fundo Especial dos Profissionais de Seguros.

3 Dados do beneficiário falecido

(Preencher apenas no caso de Prestações por Morte)

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

Data do óbito ___ - ___ - ___ (ano mês dia)

4 Declaração do requerente

4.1. Declaração da situação de união de facto

⚠ Para confirmar a situação de união de facto, deverá pedir à Junta de Freguesia da sua área de residência o preenchimento do quadro 5.

▶ **Declaro, sob compromisso de honra, que ◯ vivo ◯ vivi com o beneficiário identificado no quadro 2 ou 3 em situação de união de facto, no(s) período(s) e morada(s) seguinte(s):**

No período de: ___ - ___ - ___ (ano mês dia) a ___ - ___ - ___ (ano mês dia) Localidade

Morada

Código Postal ___ - ___ Freguesia

Desde: ___ - ___ - ___ (ano mês dia) Localidade

Morada

Código Postal ___ - ___ Freguesia

4 Declaração do requerente (continuação)

4.2. Outras declarações

- A informação que prestei é completa e verdadeira.

Tenho conhecimento que:

- caso a situação familiar se altere, devo, logo que se verifique, comunicar a mesma à Segurança Social.
- as falsas declarações são punidas nos termos da lei.

Data

ano - mês - dia

Assinatura

Assinatura do requerente ou de outra pessoa a seu rogo (assinatura de outra pessoa quando o requerente não pode ou não sabe assinar) conforme documento de identificação válido.

5 Declaração da Junta de Freguesia da área da residência *(Lei n.º 7/2001, de 11 de maio, art. 2º-A)*

Declaro por:

- ◯ conhecimento direto dos factos
- ◯ testemunho oral de dois cidadãos eleitores recenseados na freguesia
- ◯ testemunho escrito de dois cidadãos eleitores recenseados na freguesia
- ◯ declaração verbal do interessado

que _____ ◯ vive ◯ viveu

com _____ nesta Freguesia

no(s) período(s) e na(s) morada(s) indicada(s) no **quadro 4**.

Identificação da Junta de Freguesia

Data

ano - mês - dia

Assinatura e selo branco

Assinatura do Presidente da Junta de Freguesia

Proteção de dados

Os dados pessoais recolhidos serão objeto de tratamento pelos serviços 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, I.P.RAM) e serão conservados pelo prazo necessário para cumprir a finalidade a que se destinam.
Os 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 site da Segurança Social em www.seg-social.pt

A preencher pela Segurança Social

Confirmo que a assinatura do/a ◯ **Requerente** ◯ **Pessoa que assinou a rogo** 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