



Admissão de trabalhador     Cessação/Suspensão da atividade

## 1 Identificação do trabalhador

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Data de nascimento

ano    mês    dia

Telemóvel ou telefone

E-mail

## 2 Outros elementos do trabalhador

(A preencher no caso de ainda não estar inscrito na Segurança Social)

### 2.1. Outros elementos

► Naturalidade:

Freguesia

Concelho

Distrito

País

### 2.2. Morada

(A preencher no caso de ainda não ter Cartão de Cidadão)

Morada

Localidade

Código postal

Freguesia

Concelho

Distrito

## 3 Identificação da entidade empregadora

Nome

N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Morada

Localidade

Código postal

Freguesia

Concelho

Distrito

Telemóvel ou telefone

E-mail

## Situação profissional do trabalhador de serviço doméstico

4

Início da prestação de trabalho

-  -   
ano mês dia

Tipo de remuneração

Mensal  Diária  Horária

Opção por retribuição efetiva:

Se foi celebrado acordo escrito entre a entidade empregadora e o trabalhador, indique o valor da retribuição mensal

€

## Suspensão/cessação do contrato de trabalho

5

Assinale a opção que corresponde à sua situação:

Suspensão: de  -  -  a  -  -  por motivo de   
ano mês dia ano mês dia

Cessaçã<sup>1</sup>: em  -  -  por motivo de   
ano mês dia

<sup>1</sup> A entidade empregadora ou equiparada é obrigada a entregar ao trabalhador a Declaração de Situação de Desemprego - [RP 5044](#).

## Outras informações do trabalhador

6

Está ou esteve abrangido por outro sistema de proteção social?<sup>1</sup>  Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique:

Nome da instituição

N.º de inscrição     Período de descontos: de  -  -  a  -  -   
ano mês dia ano mês dia

Exerce outra atividade em simultâneo?  Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique qual:

Recebe ou recebia prestações sociais?<sup>2</sup>  Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique:

Nome da prestação  Nome da instituição pagadora

<sup>1</sup> Caixa de Previdência, Caixa Geral de Aposentações ou organismo estrangeiro.

<sup>2</sup> Desemprego, Doença, Abono de Família para Crianças e Jovens, Deficiência ou Dependência.

## Declarações

7

- ▶ A informação que prestei é completa e verdadeira;
- ▶ O trabalhador exerce, com carácter regular e sob a minha direção e autoridade, mediante retribuição, a profissão de serviço doméstico;
- ▶ Não tenho com o trabalhador, grau de parentesco<sup>1</sup> legalmente impeditivo desta relação de trabalho para efeitos de Segurança Social.

### Data

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
ano mês dia

### Assinatura da entidade empregadora

\_\_\_\_\_  
Assinatura conforme documento de identificação válido.

<sup>1</sup> Cônjuge (marido/mulher)/união de facto, descendente até ao 2.º grau ou equiparado e afim, ascendente ou equiparado e afim, irmão e afim.

## Informações

8

- ▶ A não entrega da comunicação, determina o pagamento das contribuições, por parte da entidade empregadora, a partir do dia 1 do 12.º mês anterior ao do início da prestação de trabalho.
- ▶ A entidade empregadora que tenha admitido trabalhadores que se encontrem a receber prestações de Doença ou Desemprego e tal facto seja do seu conhecimento é, solidariamente, responsável com o trabalhador pela devolução à Segurança Social, das prestações indevidamente pagas, estando ainda sujeita à aplicação de contraordenação.
- ▶ A não entrega da comunicação, pelo trabalhador, de início de atividade ou de vínculo a nova entidade empregadora, determina que não sejam considerados, para efeitos de acesso ou de cálculo das prestações, os períodos de atividade profissional não declarados.



### Documentos a apresentar

- ▶ Se não se encontrar inscrito na Segurança Social:
  - ▷ Documento de identificação válido (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade).
- ▶ Se cidadão estrangeiro:
  - ▷ Consulte o Guia Prático “Pedido de NISS - Cidadão Estrangeiro ou Cidadão Nacional sem obrigatoriedade de ter cartão de cidadão” no site da Segurança Social em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)
- ▶ Se tiver celebrado acordo com a entidade empregadora para pagamento de contribuições com base em remunerações efetivas:
  - ▷ Cópia do acordo ou do contrato onde conste a opção por remunerações efetivas, e atestado médico de capacidade para o exercício da atividade.



### Prazo e local de entrega

- ▶ A admissão de novos trabalhadores deve ser comunicada nos 15 dias anteriores ao início da produção de efeitos do contrato de trabalho.
- ▶ A suspensão/cessação do exercício da atividade do trabalhador deve ser comunicada até ao dia 10 do mês seguinte ao da data do facto.
- ▶ A comunicação deve ser apresentada em qualquer Serviço de Atendimento da Segurança Social.

## Informações (continuação)

### Notas

Haverá lugar ao pagamento das contribuições com base nas remunerações efetivamente recebidas, calculadas por aplicação da taxa contributiva global de 33,3%, cabendo 22,3% à entidade empregadora e 11% ao trabalhador, se o trabalhador preencher, cumulativamente, as condições seguintes:

- ▶ ter sido celebrado acordo escrito entre o trabalhador e a entidade empregadora, no sentido do pagamento das contribuições, com base na remuneração efetivamente recebida;
- ▶ ter o trabalhador idade inferior à prevista no Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial de Segurança Social;
- ▶ ter o trabalhador sido contratado ao mês, em regime de tempo completo;
- ▶ ser, o valor das remunerações auferidas, igual ou superior à Remuneração Mínima Mensal Garantida.

### 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](http://www.seg-social.pt)

### A preencher pela Segurança Social

Confirmo que a assinatura da entidade empregadora 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