



SEGURANÇA SOCIAL

## ABONO DE FAMÍLIA PARA CRIANÇAS E JOVENS

### PEDIDO DE REAVALIAÇÃO DO ESCALÃO DE RENDIMENTOS <sup>(1)</sup>

#### Importante:

Este pedido é aplicável nas situações de diminuição de rendimentos do agregado familiar e só pode ser analisado caso tenham decorrido, no mínimo, 90 dias após a realização da prova anual de rendimentos ou da produção de efeitos de anterior pedido de reavaliação.

**Preencher, apenas, o(s) quadro(s) que tenha(m) alterações**

#### 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			
Telemóvel / Telefone	Fax	E-mail	

#### 2 ALTERAÇÃO À COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR <sup>(1)</sup>

N.º de ordem	Nome completo	N.º de Identificação de Seg. Social <sup>(2)</sup>	N.º de Identificação Fiscal	Data de nascimento			Relação familiar <sup>(3)</sup>
				ano	mês	día	
1	Declarante						
2							
3							
4							
5							
6							

#### A preencher se houver elementos do agregado familiar a residir e/ou a trabalhar fora do território nacional

N.º de ordem do agregado familiar <sup>(4)</sup>	Designação do país de residência	Designação do país de trabalho
1		
2		
3		
4		
5		
6		

**(1)** Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

**(2)** Caso desconheça, preencha o Boletim de Identificação de Elementos do Agregado Familiar, Mod. RV1013-DGSS para cidadãos nacionais ou Mod. RV1014-DGSS, para cidadãos estrangeiros e junte os meios de prova nele solicitados.

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

**(4)** Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 2**.

**(1)** Para aplicação da Portaria n.º 344/2012, de 26 de outubro.

**Os dados constantes deste documento são registados no Sistema de Informação da Segurança Social.  
As falsas declarações e omissões são punidas nos termos da lei.**

**3 RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR QUE FORAM ALTERADOS <sup>(1)</sup>**

<b>Rendimentos mensais ilíquidos à data da apresentação do pedido</b>						
N.º de ordem do agregado familiar <sup>(2)</sup>	Valor dos rendimentos de trabalho				Valor das Pensões de Alimentos	
	Por conta de outrem	N.º Meses <sup>(3)</sup>	Independente			
			Vendas	Serviços		
<b>1</b>						
<b>2</b>						
<b>3</b>						
<b>4</b>						
<b>5</b>						
<b>6</b>						

  

N.º de ordem do agregado familiar <sup>(2)</sup>	Valor das prestações pagas por outras entidades <sup>(4)</sup>			Valor das prestações pagas pelo Fundo de Garantia dos Alimentos a Menores	Valor dos apoios à habitação	
	Pensões <sup>(5)</sup>	N.º Meses <sup>(3)</sup>	Prestações Sociais <sup>(6)</sup>		Subsídios de Renda de Casa	Subsídios de Residência ou outros Apoios Públicos à Habitação
<b>1</b>						
<b>2</b>						
<b>3</b>						
<b>4</b>						
<b>5</b>						
<b>6</b>						

**(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 a presente declaração.

**(2)** Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 2**.

**(3)** Indicar o n.º de meses a que, por ano, tenha direito.

**(4) 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, companhias de seguros e organismos nacionais e estrangeiros, entre outros.

**(5) 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.

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

**4 ALTERAÇÃO DO VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR EXISTENTE EM 31 DE DEZEMBRO DO ANO ANTERIOR AO DA APRESENTAÇÃO DO PEDIDO**

N.º de ordem do agregado familiar <sup>(1)</sup>	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
<b>1</b>						
<b>2</b>						
<b>3</b>						
<b>4</b>						
<b>5</b>						
<b>6</b>						

**(1)** Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 2**.

**5 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

**Declaro** que as informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

**Comprometo-me** a apresentar os meios de prova que forem considerados necessários à manutenção da prestação requerida, em qualquer momento e quando solicitados, visando a comprovação das declarações relativas ao valor do património mobiliário, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 14.º, do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho <sup>(1)</sup>, nomeadamente através da indicação das entidades bancárias ou financeiras, onde tenho conta e a obter, das respetivas entidades, toda a informação patrimonial relevante, relativa a saldos de contas à ordem, a prazo ou de outros valores mobiliários de que seja titular ou cotitular ou a apresentar, em alternativa, os documentos bancários relevantes que vierem a ser exigidos pela Segurança Social. Este compromisso é, igualmente, válido para as declarações que sejam necessárias apresentar pelos restantes membros do meu agregado familiar.

**Tenho conhecimento** que a falta da entrega da mencionada documentação ou da apresentação dos referidos documentos bancários relevantes, quando exigida(os) e no prazo concedido para esse efeito, constitui causa de suspensão do procedimento de pagamento da Prestação Social em curso, com perda do direito à prestação até à entrega da declaração de autorização exigida, de acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho <sup>(1)</sup>.

**Autorizo** os serviços competentes da Segurança Social a obterem diretamente das restantes entidades detentoras da informação relevante para a verificação da condição de recursos, todas as informações que sejam consideradas necessárias à comprovação das declarações de rendimentos aqui prestadas.

Todos os termos aqui atestados por mim, manifestados de forma livre, específica e inequívoca, são feitos no âmbito e para os efeitos decorrentes do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho <sup>(1)</sup>, que estabelece as regras para a determinação da condição de recursos a ter em conta na manutenção das prestações dos Subsistemas de Proteção Familiar e de Solidariedade, caducando tais termos com o término da atribuição da prestação, não podendo os mesmos ser revogados sem o consentimento expresso dos serviços competentes da Segurança Social, sob pena da suspensão do procedimento de atribuição ou do pagamento das prestações em curso, com a respetiva perda do direito às Prestações Sociais.

\_\_\_\_\_  
ano      mês      dia      Assinatura do declarante ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação civil válido

**(1)** Na sua redação atual.