



SEGURANÇA SOCIAL

DECLARAÇÃO ATIVIDADE PROFISSIONAL EXERCIDA

Antes de preencher leia com atenção as informações

1 IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO / PENSIONISTA

Nome completo _____

Data de nascimento _____ N.º de Identificação de Segurança Social _____
ano mês dia

2 ATIVIDADE PROFISSIONAL

Para efeito de: Pensão de Invalidez ⁽¹⁾ Pensão de Velhice por antecipação da idade de reforma ⁽¹⁾, indique:
Profissão a considerar _____ Valor da remuneração mensal auferida _____ EUR.
 início da atividade profissional, em _____ ano _____ mês _____ dia ; cessação da atividade profissional, em _____ ano _____ mês _____ dia

(1) Leia atentamente no verso as condições para cada situação.

Nome da entidade empregadora _____
Telemóvel / Telefone _____ E-mail _____
Período(s) de trabalho de _____ ano _____ mês _____ dia a _____ ano _____ mês _____ dia ; de _____ ano _____ mês _____ dia a _____ ano _____ mês _____ dia
Tarefas executadas no âmbito da profissão indicada:

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

_____ ano _____ mês _____ dia _____
Assinatura e carimbo

Nome da entidade empregadora _____
Telemóvel / Telefone _____ E-mail _____
Período(s) de trabalho de _____ ano _____ mês _____ dia a _____ ano _____ mês _____ dia ; de _____ ano _____ mês _____ dia a _____ ano _____ mês _____ dia
Tarefas executadas no âmbito da profissão indicada:

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

_____ ano _____ mês _____ dia _____
Assinatura e carimbo

Os dados constantes deste documento serão objeto de registo informático na base de dados da Segurança Social. Poderá consultar pessoalmente a informação que lhe diz respeito, bem como solicitar a sua correção. As falsas declarações são punidas nos termos da lei.

2 ATIVIDADE PROFISSIONAL (continuação)

Nome da entidade empregadora _____

Telemóvel / Telefone _____ E-mail _____

Período(s) de trabalho de _____ a _____ ; de _____ a _____
ano mês dia ano mês dia ano mês dia ano mês dia

Tarefas executadas no âmbito da profissão indicada:

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

ano mês dia

Assinatura e carimbo

Nome da entidade empregadora _____

Telemóvel / Telefone _____ E-mail _____

Período(s) de trabalho de _____ a _____ ; de _____ a _____
ano mês dia ano mês dia ano mês dia ano mês dia

Tarefas executadas no âmbito da profissão indicada:

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

ano mês dia

Assinatura e carimbo

3 INFORMAÇÕES

Genéricas

Se tiver exercido atividade profissional em mais de uma entidade empregadora, os elementos relativos ao respetivo período de trabalho devem ser confirmados por cada uma das entidades.

No caso de inexistência de entidade empregadora a atividade profissional deve ser confirmada pelo próprio ou pela entidade que exerça a respetiva tutela, se for o caso.

Local e prazo de entrega

A presente declaração deve ser apresentada conjuntamente com o requerimento de pensão nos serviços da Segurança Social.

Se a presente declaração não for apresentada conjuntamente com o requerimento de pensão, deverá ser acompanhada de fotocópia do Cartão de Identificação de Segurança Social ou, na sua falta, de documento de identificação válido, designadamente, Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, Certidão de Registo Civil, Passaporte ou Título de Permanência/Residência, no caso de cidadão estrangeiro.

Requerentes de Pensão de Velhice por antecipação da idade de reforma

Indicar, obrigatoriamente, a atividade exercida correspondente ao número de anos, legalmente estabelecido para cada grupo profissional com regime especial de antecipação da idade de Pensão por Velhice (bordadeiras da Madeira, trabalhadores marítimos, outros).

Requerentes de Pensão de Invalidez

Indicar, apenas, a atividade exercida nos últimos 3 anos anteriores à data do requerimento.