SEGURANÇA SOCIAL

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.
CENTRO NACIONAL DE PENSÕES

DECLARAÇÃO
- De titularidade de outras pensões -

A PREENCHER NO CASO DE SER PENSIONISTA DE INVALIDEZ OU DE VELHICE

N.º de Identificação de Segurança Social (NISS) 1

Nome Completo

Para os efeitos do artigo 81.º do Decreto-Lei n.º 187/2007 de 10 de maio, declara que:

☐ Recebe pensão de _____, desde _____/____/____, no valor de _____,___ EUR, que era paga por (indicar o nome da entidade pagadora) _____ .

☐ Deixou de receber pensão de_____, desde _____/____/____, no valor de _____,___ EUR, que era paga por (indicar o nome da entidade pagadora) _____ .

A PRESENTE DECLARAÇÃO CORRESPONDE À VERDADE E NÃO OMITE QUALQUER INFORMAÇÃO

_____, ____ de _____ de 20___

_____
(Assinatura do pensionista ou de outrem a seu pedido)

Campo Grande, 6 • 1749-001 LISBOA
Centro Contacto: 808 266 266 (nº azul) • Estrangeiro: +351 210 495 280 • www.seg-social.pt