

Dados do declarante

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

Data de nascimento

 - -
ano mês dia

Motivo do pedido

Indique o(s) motivo(s) de suspensão ou cessação da prestação de desemprego

- 1 Início de trabalho por conta de outrem desde - -
ano mês dia
- 2 Início de atividade independente desde - -
ano mês dia
- 3 Prática de ato isolado no período de - - a - -
ano mês dia ano mês dia
- 4 Frequência em curso de formação profissional, no valor de € desde - -
ano mês dia
- 5 Detenção em estabelecimento prisional ou outra medida privativa de liberdade desde - -
ano mês dia
- 6 Ausência do território nacional desde - -
ano mês dia
- 8 Ausência do território nacional para procurar emprego, ao abrigo do Regulamento (CE) n.º 883/2004, com documento portátil U2 desde - -
ano mês dia
- 7 Passagem à situação de reforma ou aposentação desde - -
ano mês dia
- 9 Alteração do rendimento relevante da atividade independente ou da remuneração do trabalho a tempo parcial, para valor igual ou superior ao do Subsídio de Desemprego, desde - -
ano mês dia
- 10 Alteração dos rendimentos mensais per capita do agregado familiar para montante superior a 80% do valor do IAS, para efeitos de Subsídio Social de Desemprego, desde - -
ano mês dia
- 11 Outra situação:

Declarações

Declaro que a informação que prestei é completa e verdadeira.

Data

 - -
ano mês dia

Assinatura

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

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, IP-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

Confirmando que a assinatura da **Declarante** **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