



SEGURANÇA SOCIAL

## REQUERIMENTO PAGAMENTO DE VALORES DEVIDOS À SEGURANÇA SOCIAL

Em prestações  Em data certa

Antes de preencher leia com atenção as informações

### 1 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome completo \_\_\_\_\_  
N.º de Identificação de Segurança Social \_\_\_\_\_ N.º de Identificação Fiscal \_\_\_\_\_  
Telemóvel / Telefone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### 2 SITUAÇÃO QUE DETERMINA O PEDIDO

Assinale a situação a que se refere o pedido e preencha o campo respetivo:

Subsídios/abonos pagos indevidamente de <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_  
Valor total a repor de \_\_\_\_\_ euros Nota de reposição n.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ mês \_\_\_\_\_ dia <sup>(2)</sup>

Aplicação de coimas/custas processuais  
Valor total a pagar de \_\_\_\_\_ euros Processo de contraordenação n.º \_\_\_\_\_ <sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Exemplo: Subsídio de Desemprego, Abono de Família, Pensão de Velhice, etc.

<sup>(2)</sup> Extrair estes elementos da comunicação enviada pelos serviços.

### 3 MODALIDADE DE PAGAMENTO E MOTIVO

Assinale a modalidade de pagamento pretendida e indique o motivo que impede o pagamento imediato dos valores devidos:

Em \_\_\_\_\_ prestações mensais  Na data certa de \_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ mês \_\_\_\_\_ dia

Motivo: \_\_\_\_\_

### 4 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

As informações correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ mês \_\_\_\_\_ dia  
[Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido]

### 5 INFORMAÇÕES

**Pagamento em prestações** - O pagamento em prestações pode ser efetuado até ao limite máximo de 150 mensalidades, exceto no caso do pagamento de coima(s), em que o limite máximo permitido é de 12 mensalidades, não podendo a última delas ir além de um ano após a data da decisão, com caráter definitivo, de aplicação de coima(s).

**Pagamento em data certa** - Esta modalidade é autorizada, apenas, para o pagamento de coima(s) e a data certa escolhida para o pagamento, não pode ir além de um ano após a data da decisão, com caráter definitivo, de aplicação de coima(s).

Para mais informação consulte o sítio da Segurança Social em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt) ou ligue para a Linha Segurança Social - 300 502 502 (fora de Portugal ligue +351 300 502 502). Para requerer subsídios, pensões e outros abonos, pedir declarações, consultar dados pessoais, etc, utilize os serviços disponíveis da Segurança Social Direta, à qual deve aceder, igualmente, através do referido sítio na internet.

Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes 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) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos 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 portal da Segurança Social em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)

**As falsas declarações são punidas nos termos da lei**

## 6 LOCAL E MODO DE ENTREGA

O requerimento, depois de preenchido e assinado, deve ser remetido pelo correio para os serviços da Segurança Social da área da residência ou entregue em qualquer Serviço de Atendimento da Segurança Social.

### VALIDAÇÃO DA ASSINATURA (a preencher pelos Serviços da Segurança Social)

Confirmo que a assinatura do:  **requerente ou**  **rogado** 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 da Segurança Social