



SEGURANÇA SOCIAL

FOLHA DE CONTINUAÇÃO DO REQUERIMENTO

Abono de Família Pré-Natal

Abono de Família para Crianças e Jovens

ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nome completo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data de nascimento | | | | | | | | | | | | N.º de Identificação de Segurança Social | | | | | | | | | |
| | ano | mês | dia | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N.º de Identificação Fiscal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR ⁽¹⁾

| N.º de ordem | Nome completo | N.º de Identificação de Seg. Social ⁽²⁾ | N.º de Identificação Fiscal | Data de nascimento | | | Relação familiar ⁽³⁾ |
|--------------|---------------|--|-----------------------------|--------------------|-----|-----|---------------------------------|
| | | | | ano | mês | dia | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |

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 ⁽⁴⁾ | Designação do país de residência | Designação do país de trabalho |
|--|----------------------------------|--------------------------------|
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |

(1) Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

(2) Caso desconheça, preencha o Formulário de Identificação de Pessoas Singulares Abrangidas pelo Sistema de Proteção Social de Cidadania, Mod. RV 1017-DGSS e junte os meios de prova nele solicitados.

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

(4) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no quadro "COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR".

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

As falsas declarações são punidas nos termos da lei

RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR ⁽⁵⁾

| Rendimentos anuais ilíquidos do ano anterior ao da apresentação do requerimento | | | | | |
|--|-----------------------------------|--------|----------|--------------------------------|--|
| N.º de ordem do agregado familiar ⁽⁶⁾ | Valor dos rendimentos de trabalho | | | Valor das Pensões de Alimentos | |
| | Independente | | | | |
| | Por conta de outrem | Vendas | Serviços | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |

| N.º de ordem do agregado familiar ⁽⁶⁾ | Valor das prestações pagas por outras entidades ⁽⁷⁾ | | Valor das prestações pagas pelo Fundo de Garantia dos Alimentos a Menores | Valor dos apoios à habitação | |
|--|--|-----------------------------------|---|------------------------------|---|
| | Pensões ⁽⁸⁾ | Prestações Sociais ⁽⁹⁾ | | Subsídios de Renda de Casa | Subsídios de Residência ou outros Apoios Públicos à Habitação |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |

(5) 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 o presente requerimento.

(6) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no quadro "COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR".

(7) **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, seguradoras e organismos estrangeiros, entre outros.

(8) **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.

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

VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR EM 31 DE DEZEMBRO DO ANO ANTERIOR AO DA APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO

| N.º de ordem do agregado familiar ⁽¹⁰⁾ | 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 |
|---|---|-----------------|----------------------|----------------------------------|--|------------------------------------|
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |

(10) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no quadro "COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR".