



SEGURANÇA SOCIAL

## REQUERIMENTO DE

**Abono de Família Pré-Natal**

**Abono de Família para Crianças e Jovens**

### Importante:

- O direito às Prestações por Encargos Familiares, Subsídio Social de Desemprego e Subsídios Sociais no âmbito da Parentalidade, depende do valor do património mobiliário do seu agregado familiar não ser superior a 106.368,00 euros.
- As falsas declarações sobre a composição do agregado familiar e respetivos rendimentos determinam a inibição do acesso ao direito às prestações sociais acima referidas, durante um período de 24 meses.

Antes de preencher leia com atenção a Folha de Informações e Instruções de preenchimento do requerimento

### 1 ELEMENTOS DO REQUERENTE

#### 1.1 Identificação

Nome completo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Data de nascimento \_\_\_\_\_ N.º de Identificação de Segurança Social \_\_\_\_\_  
ano mês dia  
N.º de Identificação Fiscal \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Localidade \_\_\_\_\_  
Telemóvel / Telefone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

#### 1.2 Outros elementos (a preencher consoante as situações)

Foi requerido Abono de Família Pré-Natal a outra instituição?  Sim  Não

Foi requerido Abono de Família pela mesma criança ou jovem a outra instituição?  Sim  Não

**Se respondeu Sim** em qualquer das situações, indique:

Nome do requerente \_\_\_\_\_ N.º de beneficiário \_\_\_\_\_

Nome da instituição \_\_\_\_\_

#### Assinale com X a situação do requerente, relativamente à criança ou jovem

- Pai/Mãe ou equiparado  Pessoa idónea que viva em comunhão de mesa e habitação com a criança ou jovem  
 Representante legal  Pessoa a quem a criança ou jovem está confiada administrativa ou judicialmente  
 Entidade que tem a criança ou jovem à sua guarda  O próprio jovem (com idade superior a 18 anos)

**Atenção:** Nos casos em que a criança/jovem se encontra **internada** em estabelecimento de apoio social, centro de acolhimento, centro tutelar educativo ou de detenção, **preencha, apenas, os quadros n.ºs 2, 8 e 9.**

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 da Segurança Social da Madeira, I.P.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 portal da Segurança Social em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)

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

## 2 ELEMENTOS DA CRIANÇA OU JOVEM (A preencher no caso de abono de família para crianças e jovens)

### 2.1 Identificação

Nome completo

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

Sexo (F ou M)  Estado civil  N.º de Identificação Fiscal

Filiação:

Nome do pai

Nome da mãe

Naturalidade:

País  Distrito  Concelho

Freguesia  Nacionalidade

Morada

Código postal  -

Localidade

Documento de identificação  N.º  de  ano  mês  dia  
(Cartão de Cidadão, Passaporte, etc.)

### 2.2 Outros elementos

O jovem está a exercer atividade laboral?  Sim  Não

Se Sim, indique qual o regime de proteção social que o abrange

## 3 ELEMENTOS SOBRE VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO REQUERENTE E DO AGREGADO FAMILIAR À DATA DE APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO

Possuem, na presente data, valores depositados em contas bancárias, ações, obrigações, certificados de aforro, títulos e unidades de participação em instituições de investimento coletivo ou outros valores mobiliários, cujo montante total seja superior a 106.368,00 euros? <sup>(1)</sup>

Sim  Não

(1) Correspondente a 240 vezes o valor do Indexante dos Apoios Sociais.

## 4 COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR <sup>(1)</sup> (Se tiver mais de 6 elementos preencha a folha de continuação)

N.º de ordem	Nome completo	N.º de Identificação de Seg. Social <sup>(2)</sup>	N.º de Identificação Fiscal	Data de nascimento ano mês dia	Relação familiar <sup>(3)</sup>
1	Requerente				
2					
3					
4					
5					
6					

(1) Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

(2) Caso não possua, preencha o formulário de Identificação de Pessoas Singulares Abrangidas pelo Sistema de Proteção Social de Cidadania, Modelo RV1017-DGSS e junte os meios de prova nele solicitados.

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

(continua na pág. seguinte)

**4 COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR** (Continuação)Indique o n.º de crianças ou jovens com direito ao abono de família integrados no agregado familiar **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 <sup>(4)</sup>	Designação do país de residência	Designação do país de trabalho
1		
2		
3		
4		
5		
6		

**(4)** Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.**5 RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR** <sup>(1)</sup>**Rendimentos anuais ilíquidos do ano anterior ao da apresentação do requerimento**

N.º de ordem do agregado familiar <sup>(2)</sup>	Valor dos rendimentos de trabalho			Valor das Pensões de Alimentos
	Por conta de outrem	Independente		
		Vendas	Serviços	
1				
2				
3				
4				
5				
6				

N.º de ordem do agregado familiar <sup>(2)</sup>	Valor das prestações pagas por outras entidades <sup>(3)</sup>		Valor das prestações pagas pelo Fundo de Garantia dos Alimentos a Menores	Valor dos apoios à habitação	
	Pensões <sup>(4)</sup>	Prestações Sociais <sup>(5)</sup>		Subsídios de Renda de Casa	Subsídios de Residência ou outros Apoios Públicos à Habitação
1					
2					
3					
4					
5					
6					

**(1)** 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 Administração Fiscal 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.**(2)** Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.**(3) 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.**(4) 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.**(5)** Não incluir prestações por encargos familiares e prestações no domínio da deficiência ou da dependência.

