



SEGURANÇA SOCIAL

IDENTIFICAÇÃO DE PESSOAS SINGULARES ABRANGIDAS PELO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL DE CIDADANIA

1 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE DA PRESTAÇÃO

Nome completo _____

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

N.º de Identificação Fiscal _____

Sexo F M Estado civil _____ Nacionalidade _____

Documento de identificação _____ N.º _____ de _____ ano mês dia
(Cartão de Cidadão, B.I., Certidão Registo Civil, Título de Residência, etc.)

Naturalidade: Freguesia _____ Concelho _____ Distrito _____

Nome do pai _____

Nome da mãe _____

2 MORADA DO REQUERENTE DA PRESTAÇÃO

Morada _____

Código postal _____ - _____

Localidade _____

Distrito _____ Concelho _____ Freguesia _____

Telemóvel / Telefone _____ Fax _____ E-mail _____

3 MOTIVO QUE DETERMINA O PEDIDO DE IDENTIFICAÇÃO ⁽¹⁾

Designação da prestação requerida _____

Motivo _____

Pretende identificar, também, o(s) elemento(s) do agregado familiar? **Sim** **Não** Se assinalou **Não**, passe ao **quadro 5**.

(1) Requerimento de prestações (Pensão Social, Rendimento Social de Inserção, Subsídio Social Parental, Subsídio Social por Adoção, etc.) / acesso a apoios sociais atribuídos pelo sistema de Segurança Social / outro motivo que obrigue à inscrição na Segurança Social.

4 IDENTIFICAÇÃO DO(S) ELEMENTO(S) DO AGREGADO FAMILIAR NO CASO DE CIDADÃO NACIONAL

Elemento 1

Nome completo _____

Data de nascimento _____ Sexo (F ou M) Estado civil _____
ano mês dia

Naturalidade: País _____ Distrito _____ Concelho _____
Freguesia _____ Nacionalidade _____

Documento de identificação _____ N.º _____ de _____ ano mês dia
(Cartão de Cidadão, B.I., Certidão Registo Civil, Título de Residência, etc.)

Outro documento de identificação _____

N.º do assento _____ Ano do assento _____ Conservatória do Registo Civil _____

N.º de Identificação Fiscal _____

Relação de parentesco com o requerente da prestação (Assinalar a quadrícula respetiva com um **x**)

Cônjuge ou equiparado Filho / Filha Pai / Mãe Irmão / Irmã Avô / Avó Genro / Nora Sogro / Sogra Adotante
 Adotado / Adotada Padrasto / Madrasta Enteado / Enteada Tutelado / Tutelada Confiado judicialmente Outra relação

Pretende identificar outro(s) elemento(s) do agregado familiar? **Sim** **Não** Se assinalou **Sim**, preencha a Folha de Continuação, Mod. RV 1017/1-DGSS.

5 IDENTIFICAÇÃO DOS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR NO CASO DE CIDADÃO ESTRANGEIRO

Elemento 2 Nome e apelidos

Apelido de família _____
Apelido de nascimento _____
Nome(s) próprio(s) _____

Filiação (A preencher nos casos de cidadão francês nascido fora do território metropolitano francês e de cidadão espanhol)

Apelido do pai _____
Nome(s) próprio(s) do pai _____
Apelido da mãe _____
Nome(s) próprio(s) da mãe _____

Local de nascimento

Localidade _____
Província ou departamento _____
Código de departamento País _____

Outros elementos de identificação

Data de nascimento ano mês dia Sexo (F ou M) Estado civil _____
Designação do documento de identificação _____
N.º de documento de identificação _____
N.º de Identificação Fiscal

Relação de parentesco com o requerente da prestação (Assinalar a quadrícula respetiva com um x)

Cônjuge ou equiparado Filho / Filha Pai / Mãe Irmão / Irmã Avó / Avó Genro / Nora Sogro / Sogra Adotante
 Adotado / Adotada Padrasto / Madrasta Enteado / Enteada Tutelado / Tutelada Confiado judicialmente Outra relação

Pretende identificar outro(s) elemento(s) do agregado familiar? Sim Não Se assinalou **Sim**, preencha a Folha de Continuação, Mod. RV 1017/1-DGSS.

6 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE DA PRESTAÇÃO

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

Tomei conhecimento de que devo comunicar ao serviço de Segurança Social qualquer alteração da informação prestada, **no prazo de 5 dias** úteis a partir da data da sua verificação.

_____ ano _____ mês _____ dia

Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido

7 INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS A APRESENTAR

Este modelo destina-se a recolher dados para identificar o requerente da prestação e/ou os elementos do agregado familiar que ainda não possuam Número de Identificação de Segurança Social (NISS).

Instruções de preenchimento do quadro 5 - Identificação dos elementos do agregado familiar no caso de cidadão estrangeiro

- O apelido de família compreende a indicação do apelido usual adquirido pelo casamento.
- O apelido de nascimento deve ser sempre indicado (se for igual ao apelido da família, preencher "IDEM").
- As expressões "DITO" e "ALIÁS" e as partículas devem ser mencionadas segundo a ordem do registo civil.
- Indicar todos os nomes próprios pela ordem do registo civil.
- No caso de cidades francesas que abrangem diversos "arrondissements", mencionar o respetivo número (ex: "Paris 14").

Documentos a apresentar

Este modelo deve ser acompanhado dos seguintes documentos (por cada um dos elementos do agregado familiar, se for o caso):

- Documento de identificação válido, designadamente, Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, Certidão de Registo Civil, Boletim de Nascimento ou Passaporte;
- Documento de Identificação Fiscal.
- Formulário de Identificação Complementar, Mod. RV 1006-DGSS, acompanhado dos documentos nele solicitados, no caso de cidadãos estrangeiros.
- Título válido de autorização de residência, no caso de cidadão de nacionalidade fora do âmbito territorial dos países da União Europeia.

8 LOCAL DE ENTREGA

Este modelo deve ser entregue **em qualquer serviço de Atendimento** da Segurança Social, preferencialmente com o requerimento de prestação/benefício social ou de outra situação que obrigue à inscrição na Segurança Social.

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 site em www.seg-social.pt

VALIDAÇÃO DA ASSINATURA (a preencher pelos serviços da Segurança Social)

Confirmo que a assinatura do: **requerente** ou **rogante** 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

As falsas declarações são punidas nos termos da lei