



SEGURANÇA SOCIAL

## REQUERIMENTO

### SUBSÍDIO POR ASSISTÊNCIA DE TERCEIRA PESSOA

#### 1 ELEMENTOS RELATIVOS AO BENEFICIÁRIO

##### 1.1 Identificação

Nome completo

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

Parentesco com o(s) descendente(s)  N.º de Identificação Fiscal

Telemóvel / Telefone  E-mail

##### 1.2 Situação profissional

Se nos últimos 14 meses esteve abrangido por outro regime de proteção social obrigatório, indique o nome das instituições <sup>(1)</sup>:

e períodos de  ano mês dia a  ano mês dia e de  ano mês dia a  ano mês dia

Se recebe Pensão de Invalidez/Velhice ou de Aposentação, indique o nome da última instituição de Segurança Social <sup>(1)</sup> para onde descontou

<sup>(1)</sup> Caixa de Previdência, Caixa Geral de Aposentações ou outra instituição.

#### 2 ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE (A preencher no caso do pedido não ser apresentado pelo beneficiário)

Nome completo

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

Morada

Código postal  -

Localidade

Telemóvel / Telefone  E-mail

Assinale com um ☒ a situação do requerente:

- ☐ Cônjuge do beneficiário
- ☐ Pessoa com quem o descendente viva e o tenha à sua guarda e cuidados
- ☐ O próprio descendente com idade superior a 16 anos

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

### 3 ELEMENTOS RELATIVOS AO DESCENDENTE PARA QUEM É REQUERIDO O SUBSÍDIO

#### 3.1 Identificação

Nome completo

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

Estado civil

#### 3.2 Situação em que se encontra o descendente

Está abrangido por um regime de proteção social obrigatório? ☐ Sim ☐ Não Se **Sim**, indique:

N.º de beneficiário  nome da instituição

Vive a cargo e em comunhão de mesa e de habitação com o beneficiário? ☐ Sim ☐ Não Se **Não**, indique:

Motivo

Morada

Código postal  -

Localidade  Telefone

#### A preencher se o subsídio for requerido para descendente casado <sup>(2)</sup>

Rendimento mensal ilíquido do descendente

Rendimento mensal ilíquido do cônjuge do descendente

TOTAL

**(2)** Ou descendente separado de pessoas e bens, divorciado ou viúvo.  
No caso de descendente separado de pessoas e bens, divorciado ou viúvo deve, apenas, declarar o seu rendimento.

#### 3.3 Situação de acumulação

Está a ser recebido ou foi requerido o mesmo subsídio a outra instituição ou através de outro beneficiário? ☐ Sim ☐ Não

Se **Sim**, indique:

Nome do beneficiário

N.º de beneficiário  nome da instituição

### 4 OUTRAS INFORMAÇÕES

O descendente tem autonomia para realizar os atos indispensáveis à satisfação das suas necessidades básicas? ☐ Sim ☐ Não

A assistência é prestada por período igual ou superior a 6 horas diárias? ☐ Sim ☐ Não

Nome da pessoa que presta assistência  N.º de Identificação de Segurança Social

Nome da pessoa que presta assistência  N.º de Identificação de Segurança Social

Data de início da prestação de assistência  ano  mês  dia

O descendente encontra-se a beneficiar de assistência permanente prestada em estabelecimento de saúde ou de apoio social? ☐ Sim ☐ Não

Se **Sim**, indique: Nome do estabelecimento

O descendente recebe ou requereu Subsídio de Educação Especial? ☐ Sim ☐ Não

## 5

6

\_\_\_\_\_

ano                      mês                      dia

7

## 6

(Página 3 de 3)