Número de Entrada:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de Entrada:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **A preencher pelo(a) requerente** |

Prestação complementar de Invalidez \_\_\_\_\_\_ Prestação complementar de Velhice \_\_\_\_\_\_

Exmo.(a) Senhor(a) Presidente do Conselho Diretivo do Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Morada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código Postal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Categoria profissional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data em que deixou de exercer a atividade profissional\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Identificação da Segurança social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vem requerera atribuição de uma prestação complementar da pensão, pelo Fundo Especial de Segurança Social dos Profissionais de Banca dos Casinos.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Documentos a apresentar em conjunto com o requerimento** |

|  |
| --- |
| -Fotocópia do Bilhete de Identidade e fotocopia do cartão com o número de identificação fiscal ou fotocópia do Cartão de Cidadão.-Documento onde conste o número de identificação bancária (NIB) e o nome do titular da conta.-Declaração, passada pela Comissão de Gratificações, que comprove a data em que deixou de receber gratificações e a categoria profissional exercida. |

|  |
| --- |
| **Local de entrega/Endereço Postal/Correio Eletrónico** |

|  |
| --- |
| Instituto de Gestão Financeira da Segurança SocialAv. Manuel da Maia 581049-002 LisboaEndereço eletrónico: IGFSS-DGF-Casinos@seg-social.pt |