




1º Requerimento  Alteração

 Antes de preencher leia a informação do [quadro 9](#).

## Identificação da(s) pessoa(s) a quem se destina o subsídio<sup>1</sup>

### 1.1. Mãe

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Data de nascimento

ano mês dia

Telemóvel ou telefone

E-mail

### 1.2. Pai

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Data de nascimento

ano mês dia

Telemóvel ou telefone

E-mail

<sup>1</sup> No caso do subsídio ser pedido pelos representantes legais da(s) pessoa(s) a quem se destina(m) o(s) subsídio(s), preencha a [folha de continuação deste requerimento - RP 5049/1](#).

## Elementos relativos ao Subsídio Parental

Data do parto

ano mês dia

A mãe é trabalhadora?

 Sim  Não

O pai é trabalhador?

 Sim  Não

### 2.1. Nascimento de gémeos (caso se aplique)

Houve nascimento de gémeos?  Sim  Não Se respondeu **Sim**, indique:

▶ Qual o número de crianças nascidas?

▶ Pretende gozar os 30 dias de acréscimo, por cada criança além da primeira?

 Sim  Não

▶ O pai pretende gozar os 2 dias de acréscimo ao período de 28 dias obrigatórios do Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai, por cada criança além da primeira?

 Sim  Não

▶ O pai pretende gozar os 2 dias de acréscimo ao período de 7 dias facultativos do Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai, por cada criança além da primeira?

 Sim  Não

### 2.2. Licença parental inicial/período de duração do subsídio (indique uma das opções):

A mãe e o pai **partilham** a licença parental inicial ou o período de duração do subsídio. (passe para o [quadro 3](#))

A mãe e o pai **não partilham** a licença parental inicial ou o período de duração do subsídio. (passe para o [quadro 4](#))

A mãe ou o pai goza a licença parental inicial ou o período de duração do subsídio em caso de impossibilidade de um deles. (passe para o [quadro 5](#))

# 3

## Licença parental inicial com partilha

### 3.1. Período de licença/impedimento para o trabalho (indique uma das opções):

- 120 dias
- 150 dias
- 150 dias (120 + 30 de acréscimo por partilha)
- 180 dias (150 + 30 de acréscimo por partilha)
- 180 dias (150 + 30) em que o pai goze consecutivamente 60 dias ou 2 períodos de 30 dias, para além do período exclusivo do pai
- Outro  dias

No caso da mãe ser trabalhadora, a licença foi iniciada antes do parto?  Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique o período: de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

### 3.2. Indique os períodos de impedimento para o trabalho (dias seguidos) correspondentes às opções assinaladas, incluindo os relativos aos períodos de acréscimo por nascimento de gémeos, se for caso disso:

#### 3.2.1. Mãe

Pelo período relativo ao **Subsídio Parental Inicial**

de -- a -- =  42 -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

▶ Após os 120 dias, pretende gozar a licença acumulando-a com trabalho a tempo parcial?<sup>1</sup>  Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique os períodos:

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

#### 3.2.2. Pai

Pelo período de **28 dias obrigatórios** relativo ao Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

Pelo período de **7 dias facultativos** relativo ao Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =  de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

<sup>1</sup> Não aplicável ao Subsídio Social Parental Inicial

3

### Licença parental inicial com partilha (continuação)

Pelo período relativo ao **Subsídio Parental Inicial partilhado** - após os 42 dias obrigatórios da mãe

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

▶ Após os 120 dias, pretende gozar a licença acumulando-a com trabalho a tempo parcial?<sup>1</sup>  Sim  Não  
Se respondeu **sim**, indique os períodos:

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

<sup>1</sup> Não aplicável ao Subsídio Social Parental Inicial

4

### Licença parental inicial sem partilha

#### 4.1. Mãe

**Período de licença/impedimento para o trabalho** (indique uma das opções):

120 dias  150 dias  Outro   
n.º de dias

Apenas pelo período correspondente ao do Subsídio Parental Inicial exclusivo da mãe (42 dias)

▶ No caso de ser trabalhadora, a licença foi iniciada antes do parto?  Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique o período: de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

▶ Indique o(s) período(s) de impedimento para o trabalho incluindo o relativo ao período de acréscimo por nascimento de gémeos, se for o caso:

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

▶ Após os 120 dias, pretende gozar a licença acumulando-a com trabalho a tempo parcial?<sup>1</sup>  Sim  Não  
Se respondeu **sim**, indique os períodos:

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

#### 4.2. Pai

**Período de licença/impedimento para o trabalho** (Indique uma ou ambas as opções e os períodos de impedimento para o trabalho incluindo os relativos aos períodos de acréscimo por nascimento de gémeos, se for caso disso)

Pelo período relativo ao Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai 28 dias obrigatórios  7 dias facultativos

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

<sup>1</sup> Não aplicável ao Subsídio Social Parental Inicial

4

### Licença parental inicial sem partilha (Continuação)

7 dias facultativos

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

Pelo restante do período da licença parental inicial após o gozo obrigatório dos 42 dias da mãe:

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

▶ Após os 120 dias, pretende gozar a licença acumulando-a com trabalho a tempo parcial?  Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique os períodos:

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

<sup>1</sup> Não aplicável ao Subsídio Social Parental Inicial

5

### Subsídio Parental Inicial/Social Parental Inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro

O pedido é motivado por:

Incapacidade física ou psíquica do outro progenitor

Morte do outro progenitor. Data do óbito  -  -   
 ano mês dia

Indique o período de impedimento para o trabalho: de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

6

### Outros elementos

No caso de estar ou ter estado abrangido por outro regime de proteção social obrigatório (nacional ou estrangeiro) nos últimos seis meses anteriores à data do impedimento, indique o nome da instituição e do respetivo período.

#### ▶ Mãe

Nome da instituição

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

#### ▶ Pai

Nome da instituição

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de  -  -  a  -  -  =   
 ano mês dia ano mês dia n.º de dias

# 7

## Elementos relativos ao outro progenitor

(A preencher no caso do outro progenitor não estar identificado no quadro 1)

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

Data de nascimento

 -  -   
ano mês dia

Exerce atividade profissional?

Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique o nome da instituição pela qual está abrangido

Ex: Segurança Social, Caixa de Previdência, Caixa Geral de Aposentações ou Organismo Estrangeiro

Pretende gozar ou já gozou a licença parental?  Sim  Não

Se respondeu **sim**, indique o(s) período(s) de impedimento para o trabalho:

de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias	de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias
de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias	de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias
de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias	de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias
de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias	de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias
de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias	de <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> a <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> = <input type="text"/> ano mês dia ano mês dia n.º de dias

## Declarações

# 8

Tenho conhecimento que:

- ▶ devo comunicar ao serviço de Segurança Social qualquer facto que determine a cessação do subsídio, no prazo de 5 dias úteis a partir da data da sua verificação;
- ▶ as falsas declarações são punidas nos termos da lei.

**Declaro** que a informação que prestei é completa e verdadeira.

Data

 -  -   
ano mês dia

Assinatura da mãe ou representante legal

Assinatura da requerente ou de outra pessoa a seu rogo (assinatura de outra pessoa quando a requerente não pode ou não sabe assinar) conforme documento de identificação válido.

Data

 -  -   
ano mês dia

Assinatura do pai ou representante legal

Assinatura do requerente ou de outra pessoa a seu rogo (assinatura de outra pessoa quando o requerente não pode ou não sabe assinar) conforme documento de identificação válido.

## Informações

Consulte a [folha anexa a este requerimento - RP 5049/2](#), para obter informações relativas ao subsídio/instruções de preenchimento.

### Documentos a apresentar

- ▶ Para todas as modalidades do Subsídio Parental:
  - ▷ Declaração médica com a data prevista para o parto (se pedir o subsídio antes do parto);
  - ▷ Documento de identificação civil da criança ou declaração do médico do estabelecimento ou serviço de saúde que comprove a data do parto (se pedir o subsídio depois do parto);
  - ▷ [Formulário de Identificação - RV 1017](#), no caso da pessoa a quem se destina o subsídio não ter N.º de Identificação de Segurança Social;
  - ▷ [Folha de Continuação - RP 5049/1](#), no caso de o requerente ser o representante legal da pessoa a quem se destina o subsídio.
- ▶ Para o Subsídio Parental Inicial/Subsídio Social Parental Inicial:
  - ▷ Documento de identificação civil da criança ou declaração do médico do estabelecimento ou serviço de saúde que comprove a data do parto.
- ▶ Para o Subsídio Parental Inicial ou Subsídio Social Parental Inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro:
  - ▷ Certificação médica que comprove a incapacidade física ou psíquica do outro progenitor ou de certidão de óbito;
  - ▷ Documento de identificação civil da criança ou declaração do médico do estabelecimento ou serviço de saúde que comprove a data do parto, no caso de não ter sido pedido Subsídio Parental Inicial.

### Prazo e local de entrega

O requerimento deve ser apresentado, no prazo de seis meses a contar da data do facto determinante da proteção:

- ▶ nos Serviços de Atendimento da Segurança Social ou enviado pelo correio;
- ▶ na Segurança Social Direta em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt), através do preenchimento do requerimento online.

### Conta bancária

O pagamento de todas as prestações/subsídios ou pensões que recebe ou que venha a receber será efetuado para o IBAN (Número Internacional de Conta Bancária) registado no sistema de informação da Segurança Social.


Se ainda não registou o IBAN ou se o pretender atualizar poderá fazê-lo:

- ▶ pela Internet, na Segurança Social Direta em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)
- ▶ nos Serviços de Atendimento da Segurança Social entregando o [Requerimento de Registo ou Alteração de IBAN – MG 14](#). O formulário encontra-se disponível em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)

Se o IBAN registado estiver incorreto ou se não tiver IBAN registado, o pagamento de todas as prestações/subsídios ou pensões que recebe ou que venha a receber será efetuado para a modalidade de pagamento que estiver registada no sistema de informação da Segurança Social.

Nota: Todas as referências neste formulário feitas à “mãe” e ao “pai” consideram-se efetuadas aos titulares do direito de parentalidade, salvo as que resultem da condição biológica daqueles.

## Proteção de dados

 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 de 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 site da Segurança Social em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt)

**A preencher pela Segurança Social**

Confirmo que a(s) assinatura(s) do(s)/a(s)  **Requerente(s)**  **Pessoa(s) que assinou (assinaram) a rogo** está (estão) em conformidade com o seguinte documento de identificação:

**Mãe ou representante legal**

Cartão de Cidadão     Bilhete de Identidade     Passaporte     Outro

Número

Validade

-  -   
ano                      mês                      dia

**Assinatura e carimbo**

**Pai ou representante legal**

Cartão de Cidadão     Bilhete de Identidade     Passaporte     Outro

Número

Validade

-  -   
ano                      mês                      dia

**Assinatura e carimbo**