

**REQUERIMENTO**  
**REEMBOLSO DE QUOTIZAÇÕES**

**1 ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE**

Nome completo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N.º de Identificação de Segurança Social \_\_\_\_\_ N.º de Identificação Fiscal \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_

Telemóvel / Telefone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**2 SITUAÇÃO QUE DETERMINA O PEDIDO**

Período(s) de quotizações:  
de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ; de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
ano mês dia ano mês dia ano mês dia ano mês dia

Indique o motivo porque vem requerer o reembolso:

Estar em situação de incapacidade total permanente para o trabalho

Ter completado 70 anos de idade

Contribuiu para outro sistema de proteção social (nacional ou estrangeiro?)  Sim  Não

Se assinalou **Sim**, indique qual: \_\_\_\_\_

nos período(s), de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ; de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
ano mês dia ano mês dia ano mês dia ano mês dia

**3 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

As informações correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.  
Comprometo-me a comunicar qualquer alteração da informação prestada.

\_\_\_\_\_

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

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

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

## 4 INFORMAÇÕES

### 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 – MG14. 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.

### Documentos a apresentar

Documento de identificação válido do requerente.

### Local e prazo de entrega

O requerimento deve ser apresentado nos serviços de Segurança Social, a partir do dia em que o beneficiário complete os 70 anos.

### Quem pode requerer

Beneficiários:

- Em situação de invalidez, com incapacidade total permanente para o trabalho e não tenham prazo de garantia para atribuição da Pensão de Invalidez;
- Com 70 anos de idade e não preencham o prazo de garantia para atribuição da Pensão de Velhice.

## 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