



SEGURANÇA SOCIAL

REQUERIMENTO DE

Abono de Família Pré-Natal

Abono de Família para Crianças e Jovens

Importante:

- O direito às Prestações por Encargos Familiares, Subsídio Social de Desemprego e Subsídios Sociais no âmbito da Parentalidade, depende do valor do património mobiliário do seu agregado familiar não ser superior a 125 400€.
- As falsas declarações sobre a composição do agregado familiar e respetivos rendimentos determinam a inibição do acesso ao direito às prestações sociais acima referidas, durante um período de 24 meses.

Antes de preencher leia com atenção a Folha de Informações e Instruções de preenchimento do requerimento

1 ELEMENTOS DO REQUERENTE

1.1 Identificação

Nome completo _____

Data de nascimento _____ N.º de Identificação de Segurança Social _____
ano mês dia
N.º de Identificação Fiscal _____
Morada _____
Código postal _____ - _____
Localidade _____
Telemóvel / Telefone _____ E-mail _____

1.2 Outros elementos (a preencher consoante as situações)

Foi requerido Abono de Família Pré-Natal a outra instituição ? Sim Não

Foi requerido Abono de Família pela mesma criança ou jovem a outra instituição ? Sim Não

Se respondeu Sim em qualquer das situações, indique:

Nome do requerente _____ N.º de beneficiário _____

Nome da instituição _____

Assinale com X a situação do requerente, relativamente à criança ou jovem

- Pai/Mãe ou equiparado Pessoa idónea que viva em comunhão de mesa e habitação com a criança ou jovem
 Representante legal Pessoa a quem a criança ou jovem está confiada administrativa ou judicialmente
 Entidade que tem a criança ou jovem à sua guarda O próprio jovem (com idade superior a 18 anos)

Atenção: Nos casos em que a criança/jovem se encontra **internada** em estabelecimento de apoio social, centro de acolhimento, centro tutelar educativo ou de detenção, **preencha, apenas, os quadros n.ºs 2, 8 e 9.**

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 da 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 portal da Segurança Social em www.seg-social.pt

As falsas declarações são punidas nos termos da lei

2 ELEMENTOS DA CRIANÇA OU JOVEM (A preencher no caso de abono de família para crianças e jovens)

2.1 Identificação

Nome completo _____

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

Sexo (F ou M) Estado civil _____ N.º de Identificação Fiscal _____

Filiação:

Nome do pai _____

Nome da mãe _____

Naturalidade:

País _____ Distrito _____ Concelho _____

Freguesia _____ Nacionalidade _____

Morada _____

Código postal _____ - _____

Localidade _____

Documento de identificação _____ N.º _____ de _____ ano mês dia
(Cartão de Cidadão, Passaporte, etc.)

2.2 Outros elementos

O jovem está a exercer atividade laboral? Sim Não

Se Sim, indique qual o regime de proteção social que o abrange _____

3 ELEMENTOS SOBRE VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO REQUERENTE E DO AGREGADO FAMILIAR À DATA DE APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO

Possuem, na presente data, valores depositados em contas bancárias, ações, obrigações, certificados de aforro, títulos e unidades de participação em instituições de investimento coletivo ou outros valores mobiliários, cujo montante total seja superior a 125 400€? ⁽¹⁾

Sim Não

(1) Correspondente a 240 vezes o valor do Indexante dos Apoios Sociais.

4 COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR ⁽¹⁾ (Se tiver mais de 6 elementos preencha a folha de continuação)

N.º de ordem	Nome completo	N.º de Identificação de Seg. Social ⁽²⁾	N.º de Identificação Fiscal	Data de nascimento ano mês dia	Relação familiar ⁽³⁾
1	_____ Requerente _____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____	_____	_____

(1) Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

(2) Caso não possua, preencha o formulário de Identificação de Pessoas Singulares Abrangidas pelo Sistema de Proteção Social de Cidadania, Modelo RV1017-DGSS e junte os meios de prova nele solicitados.

(3) Ex.: Cônjuge, pai, mãe, filho, avô, genro, nora, irmão, etc.

(continua na pág. seguinte)

4 COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR (Continuação)Indique o n.º de crianças ou jovens com direito ao abono de família integrados no agregado familiar **A preencher se houver elementos do agregado familiar a residir e/ou a trabalhar fora do território nacional**

N.º de ordem do agregado familiar ⁽⁴⁾	Designação do país de residência	Designação do país de trabalho
1		
2		
3		
4		
5		
6		

(4) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.**5 RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR** ⁽¹⁾**Rendimentos anuais ilíquidos do ano anterior ao da apresentação do requerimento**

N.º de ordem do agregado familiar ⁽²⁾	Valor dos rendimentos de trabalho			Valor das Pensões de Alimentos
	Por conta de outrem	Independente		
		Vendas	Serviços	
1				
2				
3				
4				
5				
6				

N.º de ordem do agregado familiar ⁽²⁾	Valor das prestações pagas por outras entidades ⁽³⁾		Valor das prestações pagas pelo Fundo de Garantia dos Alimentos a Menores	Valor dos apoios à habitação	
	Pensões ⁽⁴⁾	Prestações Sociais ⁽⁵⁾		Subsídios de Renda de Casa	Subsídios de Residência ou outros Apoios Públicos à Habitação
1					
2					
3					
4					
5					
6					

(1) Nos termos da legislação em vigor, os rendimentos relevantes para atribuição desta prestação, quer sejam os abrangidos pela interconexão de dados entre os serviços da Administração Fiscal e as instituições da Segurança Social, quer as prestações sociais atribuídas pela Segurança Social, serão obtidos oficiosamente para efeitos de decisão sobre o presente requerimento.**(2)** Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.**(3) Não incluir prestações sociais pagas pelo Instituto da Segurança Social, I.P..** Incluir prestações da Caixa Geral de Aposentações, empresas, sindicatos, Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores, fundos de pensões, instituições bancárias, seguradoras e organismos estrangeiros, entre outros.**(4) Não incluir pensões pagas pelo Instituto da Segurança Social, I.P..** Incluir Pensões de Sobrevivência, de Velhice, de Invalidez, de Aposentação ou outras de natureza idêntica e rendas temporárias ou vitalícias, pensões a cargo de companhias de seguros ou fundos de pensões, pagas por organismos nacionais ou estrangeiros.**(5)** Não incluir prestações por encargos familiares e prestações no domínio da deficiência ou da dependência.

6 VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR EM 31 DE DEZEMBRO DO ANO ANTERIOR AO DA APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO

N.º de ordem do agregado familiar ⁽¹⁾	Valor dos depósitos em contas bancárias	Valor das ações	Valor das obrigações	Valor dos certificados de aforro	Valor de títulos e unidades de participação em instituições de investimento coletivo	Valor de outros ativos financeiros
1						
2						
3						
4						
5						
6						

(1) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.

7 HABITAÇÃO SOCIAL DO REQUERENTE

Reside numa casa de habitação social? Sim Não

8 MODO DE PAGAMENTO

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 (SS).

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
- 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

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 Seg. Social.

9 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Declaro que a informação que prestei é completa e verdadeira.

Comprometo-me a apresentar os documentos de prova que foram necessários à atribuição e/ou manutenção da prestação requerida.

Comprometo-me se me for pedido, a entregar à Segurança Social, as declarações de autorização que permitem pedir informação ao Banco de Portugal e que comprovem o património mobiliário que estou a declarar (n.º 1 do artigo nº 14 do Decreto-Lei nº 70/2010, de 16 de junho). Estas informações podem ser, entre outras, as que respeitem às entidades bancárias e financeiras em que tenha conta, saldos de conta e valores mobiliários patrimoniais. Este compromisso é, igualmente, válido para as declarações que sejam necessárias apresentar pelos restantes membros do meu agregado familiar.

Tenho conhecimento que a falta da entrega da declaração de autorização ou da apresentação dos documentos bancários relevantes, quando exigida e no prazo dado para esse efeito, é um motivo para que seja suspenso o procedimento de atribuição deste subsídio, até à sua entrega (n.º 2 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho na sua redação atual).

Declaro que estou informado que a Segurança Social pode consultar a minha informação fiscal para confirmar os rendimentos declarados (Decreto-Lei nº 92/2004, de 20 de abril).

Autorizo a Segurança Social a obter junto das entidades externas, toda a informação que comprove as declarações por mim prestadas.

Todas as informações e autorizações por mim prestadas têm efeito na decisão de atribuição, cálculo e manutenção da prestação requerida.

Os efeitos das autorizações terminam com o fim deste subsídio não podendo ser revogadas sem o consentimento expresso dos serviços da Segurança Social, sob pena da suspensão do procedimento da atribuição ou do pagamento da prestação em curso, com a consequente perda do direito a esta e outras prestações sociais.

ano mês dia

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

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

Confirmo que a assinatura do **requerente de** **outra pessoa que assinou** 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