



1º Requerimento Alteração



- ▶ O Subsídio Parental Alargado, pode ser pedido até aos 6 anos de idade da criança.
- ▶ Antes de preencher leia a informação do [quadro 5](#).

Identificação da(s) pessoa(s) a quem se destina o subsídio¹

1.1. Mãe/equiparado

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/equiparado

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 No caso do subsídio ser requerido pelos representantes legais da(s) pessoa(s) a quem se destina(m) o(s) subsídio(s), preencha a [Folha de Continuação deste requerimento, RP 5096/1](#).

Elementos relativos ao Subsídio Parental Alargado

Indique os períodos de impedimento para o trabalho correspondentes às opções assinaladas (escolha uma das opções):

Mãe/equiparado

Gozo da Licença Parental Alargada num único período

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

Gozo Licença Parental Alargada num único período de 3 meses a tempo parcial

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

Gozo da Licença Parental Alargada intercalada com períodos de trabalho a tempo parcial

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

Tempo Total Tempo Parcial

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

Tempo Total Tempo Parcial

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

Tempo Total Tempo Parcial

Elementos relativos ao Subsídio Parental Alargado (continuação)

2

Pai/equiparado

Gozo da Licença Parental Alargada num único período

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

Gozo Licença Parental Alargada num único período de 3 meses a tempo parcial

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

Gozo da Licença Parental Alargada intercalada com períodos de trabalho a tempo parcial

de -- a -- = Tempo Total Tempo Parcial
ano mês dia ano mês dia N.º de dias

de -- a -- = Tempo Total Tempo Parcial
ano mês dia ano mês dia N.º de dias

de -- a -- = Tempo Total Tempo Parcial
ano mês dia ano mês dia N.º de dias

Identificação do filho/equiparado

3

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

Data de nascimento

--

ano mês dia

Declarações

4

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/equiparado 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.

Data

--

ano mês dia

Assinatura do pai/equiparado 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 5096/2](#) para obter informações relativas ao subsídio/instruções de preenchimento.

Documentos a apresentar

- ▶ [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 5096/1](#), no caso de o requerente ser o representante legal da pessoa a quem se destina o subsídio.

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, 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
- ▶ 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

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

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/equiparado ou representante legal

Cartão de Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte Outro

Número
Validade --
ano mês dia

Assinatura e carimbo

Pai/equiparado ou representante legal

Cartão de Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte Outro

Número
Validade --
ano mês dia

Assinatura e carimbo