



CÂMARA MUNICIPAL DE MONFORTE

www.cm-monforte.pt

Unidade Orgânica Flexível Administrativa e Financeira

REQUERIMENTO PARA PRESTAÇÕES POR ENCARGOS FAMILIARES

(Ao preencher, leia com atenção as **Instruções** no fim do requerimento.)

Livro de registo: Entrada n.º Processo n.º Registado em:		DESPACHO
O Trabalhador		

ABONO DE FAMÍLIA PRÉ-NATAL ABONO DE FAMÍLIA PARA CRIANÇAS OU JOVENS
OU ALTERAÇÃO Quadro 01 Quadro 02 Quadro 03 Quadro 04 Quadro 05 Quadro 06

01 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE
Nome: _____ Morada: _____ n.º _____ Código Postal: _____ NIF: _____ Cartão do Cidadão n.º: _____ Nacionalidade: _____ 1.2 - OUTROS ELEMENTOS Foi requerido abono de família pré-natal a outra instituição? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Foi requerido abono de família pela mesma criança ou jovem a outra instituição? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se respondeu Sim em qualquer das situações, indique: Nome do requerente: _____ N.º de beneficiário: _____ Nome da instituição: _____ Assinale a situação do requerente, relativamente à criança ou jovem <input type="checkbox"/> Pai, Mãe ou equiparado <input type="checkbox"/> Pessoa idónea que viva em comunhão de mesa e habitação com a criança ou jovem <input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Pessoa a quem a criança ou jovem está confiada administrativa ou judicialmente <input type="checkbox"/> O próprio Jovem (maior de 18 anos: <input type="checkbox"/> Entidade que tem a criança ou jovem à sua guarda

2 ELEMENTOS RELATIVOS À CRIANÇA OU JOVEM
Nome completo: _____ Data de nascimento: _____ N.º da Segurança Social: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ N.I.F.: _____ Código da Repartição de Finanças: _____ FILIAÇÃO Nome do Pai: _____ Nome da Mãe: _____ NATURALIDADE País: _____ Distrito: _____ Concelho: _____ Freguesia: _____ Naturalidade: _____ Morada: _____ OUTROS ELEMENTOS O jovem está a exercer atividade laboral? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se Sim indique qual o regime de proteção social que o abrange: _____



CÂMARA MUNICIPAL DE MONFORTE

www.cm-monforte.pt

Unidade Orgânica Flexível Administrativa e Financeira

03 COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR					
Nº	Nome Completo	Nº Identificação ADSE	Nº Identificação Fiscal	Data de Nascimento	Relação Familiar
1	O Requerente				-----
2					
3					
4					
5					
6					

04 RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR

Elementos sobre o valor do património mobiliário do requerente e do agregado familiar à data da apresentação do requerimento

Possuem na presente data valores depositados em contas bancárias, ações, fundos de investimento, títulos de dívida pública ou outros valores mobiliários, cujo montante total seja superior a 100.612,80 euros?

Sim Não

Nº	Valor dos rendimentos de trabalho		Valor das bolsas de estudos		Valor das bolsas de formação(2)	Valor das pensões de alimentos
	Por conta de outrem	Independente	Ensino secundário, profissional e níveis anteriores	Ensino superior		
		Vendas	Serviços			
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Nº	Valor das Prestações pagas por outras entidades ⁽³⁾		Valor das prestações pagas pelo fundo de garantia a menores	Valores do apoio à habitação	
	Pensões ⁽⁴⁾	Prestações ⁽⁵⁾		Subsídio de renda de casa	Outros apoios públicos
1					
2					
3					
4					
5					
6					

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

Nº	Valor depositado contas bancárias	Valor das ações	Valor dos certificados de aforro	Valor de outros ativos financeiros
1				
2				
3				
4				
5				
6				



CÂMARA MUNICIPAL DE MONFORTE

www.cm-monforte.pt

Unidade Orgânica Flexível Administrativa e Financeira

06 JUNTO EM ANEXO OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

Anexo 01 Anexo 02 Anexo 03 Anexo 04

07 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

- Declaro que as informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.
- Comprometo-me a apresentar os meios de prova que forem considerados necessários à atribuição e/ou manutenção das prestações requeridas.
- Comprometo-me a, quando solicitada, visando a comprovação das declarações relativas ao valor do património mobiliário, nos termos do artigo 14º, nº1, do Decreto-Lei nº 70/2010, de 16 de Junho, entregar declaração de autorização aos serviços competentes do Município, para solicitarem ao Banco de Portugal a indicação das entidades bancárias ou financeiras onde tenho conta e a obter das respetivas entidades toda a informação patrimonial relevante, relativa a saldos de contas à ordem, a prazo ou de outros valores mobiliários de que seja titular ou co titular. 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 mencionada declaração de autorização, quando exigida e no prazo concedido para esse efeito, constitui causa de suspensão do procedimento de atribuição ou do pagamento da prestação social em curso, com perda de direito à prestação até à entrega da declaração de autorização exigida, de acordo com o artigo 14º, nº2, do Decreto-Lei nº70/2010, de 16 de Junho.
- Declaro que estou informado que os serviços competentes do Município podem aceder, ao abrigo do Decreto-Lei nº92/2004, de 20 de Abril, à informação fiscal relevante, para efeitos de confirmação dos rendimentos aqui declarados.
- Autorizo os serviços competentes do Município a obterem diretamente das restantes entidades detentoras de informação relevante para a verificação da condição de recursos, todas as informações que sejam consideradas necessárias à comprovação das declarações de rendimentos aqui prestadas.

Todos os termos aqui atestados por mim, manifestando de forma livre, específica e inequívoca, são feitos no âmbito e para os efeitos decorrentes do Decreto-Lei nº70/2010, de 16 de Junho, que estabelece as regras para a determinação da condição de recursos a ter em conta na atribuição e manutenção das prestações do subsistema de proteção familiar e de solidariedade, caducando tais termos com o indeferimento do requerimento ou com o término da atribuição da prestação, não podendo os mesmos serem revogados sem o consentimento expresso dos serviços municipais competentes, sob pena da suspensão do procedimento de atribuição ou do pagamento das prestações em curso, com a respetiva perda do direito às prestações sociais.

Monforte, _____

O Requerente

(Assinatura do requerente em conformidade com o cartão de identificação)

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido e conferi toda a documentação entregue e que consta do processo.

Telefone: _____

E-mail: _____

_____ O Funcionário

SUB-UNIDADE ORGÂNICA DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

UNIDADE ORGÂNICA ADMINISTRATIVA, E FINANCEIRA

Tomei Conhecimento.

Tomei Conhecimento.

Data: _____

Data: _____

_____ O Coordenador da Subunidade

_____ O Dirigente da Unidade

OBSERVAÇÕES:





INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO REQUERIMENTO

IMPORTANTE:

- O direito às Prestações por Encargos Familiares, depende de o valor do património do seu agregado familiar não ser superior a 100.012,80 euros.
- 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 2 anos.

- (1) Numero de ordem pelo qual o membro do agregado familiar é referenciada no quadro 3. O requerente têm obrigatoriamente que ser o nº 1.
- (2) Indicar valor de subsídios para atividades ocupacionais de interesse social no âmbito de programas na área do emprego.
- (3) Caixa de Previdência, Caixa Geral de Aposentações, PT, Galp, Fundos de Pensão, Instituições bancárias, Seguradoras, Organismos estrangeiros, etc..
- (4) Incluir pensões de sobrevivência, de velhice, de invalidez, de aposentação ou outras de natureza idênticas.
- (5) Não incluir prestações por encargos familiares e prestações no domínio da deficiência ou da dependência.
- (6) Na falta de um documento de identificação a assinatura terá de ser reconhecida.
- (7) Data do documento. Em branco se for o Cartão do Cidadão.
- (8) Formato para preenchimento [dd-mm-aa]. Exemplo: [05-08-10], dia 5 de Agosto de 2010.

TODAS AS QUESTÕES SÃO DE RESPOSTA OBRIGATÓRIA.

Campo de preenchimento obrigatório | Campo de preenchimento de opção | Campo reservado aos serviços

Para uma utilização plena no preenchimento on-line é necessário utilizar um leitor específico de PDF