



SEGURANÇA SOCIAL

INSTITUTO DE GESTÃO FINANCEIRA DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.

**REQUERIMENTO  
PAGAMENTO DE CRÉDITOS EMERGENTES DO CONTRATO DE TRABALHO**

**Fundo de Garantia Salarial**

**1 IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

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

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

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

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

Autoriza os serviços da Segurança Social a utilizar o e-mail indicado para o envio de eventuais comunicações?  Sim  Não

**2 IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

Nome do empregador \_\_\_\_\_

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

Morada da sede \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Cód. postal \_\_\_\_\_

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

**3 SITUAÇÃO PROFISSIONAL**

Data de admissão \_\_\_\_\_ Local de trabalho \_\_\_\_\_  
ano mês dia

Retribuição (base) mensal ilíquida \_\_\_\_\_ euros Retribuição (base) mensal líquida \_\_\_\_\_ euros

Data de pagamento da última retribuição \_\_\_\_\_ Data da cessação do contrato de trabalho \_\_\_\_\_  
ano mês dia ano mês dia

Data da suspensão da prestação de trabalho \_\_\_\_\_  
ano mês dia

**4 SITUAÇÃO QUE DETERMINA O PEDIDO**

Tipo de crédito em dívida	Período/mês/ano de referência	Valor total por tipo de crédito em euros
Retribuição	_____	_____, ____
Subsídio de férias	_____	_____, ____
Subsídio de Natal	_____	_____, ____
Subsídio de Alimentação	_____	_____, ____
Indemnização/compensação por cessação de contrato de trabalho	_____	_____, ____
Emergentes da violação do contrato de trabalho	_____	_____, ____
<b>TOTAL</b>		_____, ____

(continua na pág. seguinte)

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

#### 4 SITUAÇÃO QUE DETERMINA O PEDIDO (continuação)

Os valores acima indicados foram reclamados em:

Processo judicial de \_\_\_\_\_ a decorrer no Tribunal de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ .º Juízo, \_\_\_\_\_ .ª Secção, Processo n.º \_\_\_\_\_ ação apresentada em \_\_\_\_\_  
ano mês dia

Sistema de Recuperação de Empresas por via Extrajudicial (IAPMEI) Processo n.º \_\_\_\_\_ , pedido  
apresentado em \_\_\_\_\_  
ano mês dia

#### 5 CARACTERIZAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR PARA EFEITOS DE APURAMENTO DE IRS

Assinale com X a situação correspondente ao requerente:

Casado 2 titulares  Casado 1 titular  Não casado   
Deficiente Sim  Não  Indique o número de dependentes

#### 6 CERTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR OU DA AUTORIDADE PARA AS CONDIÇÕES DE TRABALHO

(A preencher, apenas, quando o trabalhador não seja parte constituída na ação)

##### Empregador

Confirmam-se os elementos relativos aos créditos reclamados pelo trabalhador.

\_\_\_\_\_  
ano mês dia Assinatura e carimbo

##### Autoridade para as Condições do Trabalho

Confirmam-se os elementos relativos aos créditos reclamados pelo trabalhador.

\_\_\_\_\_  
ano mês dia Assinatura e carimbo

#### 7 MODO DE PAGAMENTO

A prestação pode ser paga por depósito em conta bancária. Para o efeito, deve indicar o Número Internacional de Conta Bancária (IBAN), o qual será registado ou alterado no sistema de informação da Segurança Social. O IBAN agora indicado passará a ser utilizado para o pagamento de todas as prestações de Segurança Social.

\_\_\_\_\_

Na falta deste elemento ou indicação incorreta do IBAN, serão utilizados os dados da modalidade de pagamento que consta registada no sistema de informação da Segurança Social.

\_\_\_\_\_  
ano mês dia Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido

#### 8 CERTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

\_\_\_\_\_  
ano mês dia 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)

## 9 INFORMAÇÕES

### Documentos a apresentar

1 - Documento de:

- Identificação de Segurança Social ou, na sua falta, documento de identificação válido, designadamente, Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, Certidão de Registo Civil, Boletim de Nascimento ou Passaporte;
- Identificação Fiscal.

2 - Documento do banco, comprovativo do IBAN, onde conste obrigatoriamente o nome do/a requerente como titular da conta, para pagamento por transferência bancária.

3 - Declaração ou cópia autenticada do documento comprovativo dos créditos reclamados pelo trabalhador, emitida pelo administrador de insolvência ou pelo administrador judicial provisório.

4 - Declaração, emitida pelo empregador, comprovativa da natureza e do montante dos créditos em dívida declarados no **quadro 4** quando o trabalhador não seja parte constituída.

5 - Declaração comprovativa dos créditos reclamados pelo trabalhador, emitida pela Autoridade para as Condições do Trabalho, no caso de impossibilidade de obtenção dos documentos referidos nos pontos 3 e 4.

### Local de entrega

O requerimento e demais documentos são apresentados nos serviços da Segurança Social.

### VALIDAÇÃO DA ASSINATURA (a preencher pelos serviços da Segurança Social)

Confirmo que a assinatura do  **Requerente** ou do  **Rogado** 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