



SEGURANÇA SOCIAL

REQUERIMENTO

PENSÃO SOCIAL DE INVALIDEZ⁽¹⁾

Regime Especial de Proteção Social na Invalidez

Antes de preencher leia com atenção as informações

1 ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE

Nome completo	<input type="text"/>		
Data de nascimento	<input type="text"/> ano <input type="text"/> mês <input type="text"/> dia	N.º de Identificação de Segurança Social	<input type="text"/>
N.º de Identificação Fiscal	<input type="text"/>		
Morada	<input type="text"/>		
Localidade	<input type="text"/>		
Código postal	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telemóvel / Telefone	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Solicito a Pensão Social de Velhice, com início em	<input type="text"/> ano <input type="text"/> mês <input type="text"/> dia		
Recebe Pensão de Sobrevivência?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Se assinalou Sim , indique o número de pensionista <input type="text"/>	
Recebe Rendimento Social de Inserção?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		

1.1 Carreira Contributiva na Função Pública

Descontou ou desconta para a Caixa Geral de Aposentações?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Se assinalou Sim , indique:
N.º de Subscritor	<input type="text"/>	

1.2 Carreira Contributiva na Caixa de Previdência

<input type="text"/>	⁽¹⁾ de <input type="text"/> ano <input type="text"/> mês <input type="text"/> dia	a <input type="text"/> ano <input type="text"/> mês <input type="text"/> dia
N.º de beneficiário	<input type="text"/>	
(1) Indique o nome da Caixa de Previdência.		

1.3 Carreira Contributiva no Estrangeiro

Trabalhou noutro País?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Se assinalou Sim , indique:
País	<input type="text"/>	
País	<input type="text"/>	
País	<input type="text"/>	
Estava abrangido pela Segurança Social?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Se assinalou Sim , indique:
N.º de identificação no Organismo de Segurança Social Estrangeiro	<input type="text"/>	
Se assinalou Sim deve preencher, igualmente, o modelo RP 5071-DGSS.		

⁽¹⁾ Para aplicação da Lei n.º 90/2009, de 31 de agosto, na sua redação atualizada.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei

2**ELEMENTOS RELATIVOS AO CÔNJUGE OU EQUIPARADO**

(A preencher no caso de ser casado, não separado de pessoas e bens ou viver em união de facto)

Nome completo	<input type="text"/>		
Data de nascimento	<input type="text"/> ano mês dia	N.º de Identificação de Segurança Social	<input type="text"/>
N.º de Identificação Fiscal	<input type="text"/>		
Recebe Pensão de Sobrevivência?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Se assinalou Sim , indique o número de pensionista	<input type="text"/>
Recebe Rendimento Social de Inserção?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		

2.1 Carreira Contributiva na Função Pública

Descontou ou desconta para a Caixa Geral de Aposentações?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Se assinalou Sim , indique:
N.º de Subscritor	<input type="text"/>	

2.2 Carreira Contributiva na Caixa de Previdência

<input type="text"/>	⁽²⁾ de	<input type="text"/> ano mês dia	a	<input type="text"/> ano mês dia
N.º de beneficiário	<input type="text"/>			
(2) Indique o nome da Caixa de Previdência.				

2.3 Carreira Contributiva no Estrangeiro

Trabalha ou trabalhou noutra País?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Se assinalou Sim , indique:
País	<input type="text"/>	
País	<input type="text"/>	
País	<input type="text"/>	
Estava abrangido pela Segurança Social?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Se assinalou Sim , indique:
N.º de identificação no Organismo de Segurança Social Estrangeiro	<input type="text"/>	
Se assinalou Sim deve preencher, igualmente, o modelo RP 5071-DGSS.		

Documentos a apresentar

Os documentos respeitantes ao cônjuge/equiparado, apenas devem ser apresentados no caso de estar preenchido o **quadro 2**

Documento de identificação de Segurança Social do requerente e do cônjuge/equiparado ou cartão de pensionista, se já estiver(em) inscrito(s) na Segurança Social.

Documento de identificação do requerente e do cônjuge/equiparado em outro sistema de proteção social nacional ou estrangeiro onde, eventualmente, esteja(m) inscrito(s), ou cartão de pensionista, se o possuir(em).

Documento de identificação válido do requerente, do cônjuge/equiparado e do rogado, no caso de preenchimento a rogo ⁽¹⁾.

Documento de identificação fiscal do requerente e do cônjuge/equiparado.

Declaração de rendimentos para efeitos do IRS, no caso de o requerente e o cônjuge/equiparado estarem legalmente obrigados, conjunta ou individualmente, à sua apresentação nos serviços fiscais ⁽²⁾.

Documento da instituição bancária comprovativo do IBAN, no caso de pretender que o pagamento seja efetuado por depósito em conta bancária.

Documento comprovativo do valor do património imobiliário indicado no **quadro 3**, como, por exemplo, caderneta predial, certidão de teor matricial ou, na sua falta, documento comprovativo da aquisição dos bens.

Documentos comprovativos dos rendimentos indicados no **quadro 3**, no caso de requerente ou o cônjuge/equiparado não estarem legalmente obrigados à apresentação de declaração de IRS, conjunta ou individualmente.

Título válido de residência legal, emitido pelo Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, no caso de refugiados ou apátridas.

Formulário de Identificação de Pessoas Singulares Abrangidas pelo Sistema de Proteção Social de Cidadania, Mod. RV 1017-DGSS, no caso de não estar inscrito na Segurança Social e junte os meios de prova nele solicitados.

Declaração - Situação de Incapacidade Provocada por Intervenção de Terceiros, Mod. RP 5074-DGSS, se for o caso.

Local de Entrega

O requerimento e a respetiva documentação devem ser apresentados nos serviços de Segurança Social.

(1) Bilhete de Identidade ou outro, Certidão de Registo, Boletim de Nascimento ou Passaporte.

(2) Se a declaração não tiver sido efetuada conjuntamente, devem ser entregues fotocópias das declarações de IRS individuais do requerente e do cônjuge/equiparado.

ATENÇÃO

Se for convocado para realizar o exame médico de avaliação da situação de invalidez, no dia marcado para o efeito deve apresentar devidamente preenchida a Informação Médica, Mod. SVI 7-DGSS, a obter nos serviços de atendimento da Segurança Social ou no sítio da internet em www.seg.social.pt, na opção Documentos e Formulários/Formulários.

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

Confirmo que a assinatura do: **requerente** ou **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