



S. R.
 MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
 EXÉRCITO PORTUGUÊS

U/E/O _____

PRESTAÇÕES ENCARGOS FAMILIARES

REQUERIMENTO PARA ATRIBUIÇÃO DE	Abono de família pré-natal Abono de família para crianças e jovens
--	---

Importante:

- O direito às Prestações por Encargos Familiares depende do valor do património mobiliário do seu agregado familiar não ser superior a 101.116,80 EUR.
- 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.

1**ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE ⁽¹⁾**

Nome completo _____
 Posto/Categoria _____
 Data de nascimento _____ N.º de Identificação Militar (NIM) _____
ano mês dia

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: _____
 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"/> Entidade que tem a criança ou jovem à sua guarda	

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.

2**ELEMENTOS RELATIVOS À CRIANÇA OU JOVEM ^(A preencher no caso de abono de família para crianças e jovens)**

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

Sexo: Masculino Feminino Estado Civil _____

N.º de Identificação Fiscal _____

Filiação:
 Nome do Pai _____
 Documento de identificação _____ N.º _____ Data _____
Cartão Cidadão ou Bilhete Identidade ano mês dia

Nome da Mãe _____
 Documento de identificação _____ N.º _____ Data _____
Cartão Cidadão ou Bilhete Identidade ano mês dia

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 101.116,80 EUR? ⁽¹⁾ Sim ⁽²⁾ Não

⁽¹⁾ Correspondente a 240 vezes o valor do Indexante dos Apoios Sociais, que em 2017 é de 421,32 EUR.

⁽²⁾ Preencher quadro 6.

4 COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR ⁽³⁾			
N.º ordem	Nome		Relação familiar ⁽⁴⁾
	N.º Ident. Segurança Social	N.º Ident. Fiscal	Data Nascimento (ano mês dia)
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Indique o n.º de crianças ou jovens com direito ao abono de família integrados no agregado familiar

⁽³⁾ Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

⁽⁴⁾ Exemplo: Cônjuge, pai, mãe, filho, avó, genro, nora, irmão, etc.

A preencher se houver elementos do agregado familiar a residir e/ou a trabalhar fora do território nacional ⁽⁵⁾

N.º ordem	Designação do País de residência	Designação do País de trabalho
1		
2		
3		
4		
5		
6		

5 RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR				
Rendimentos anuais ilíquidos do ano anterior ao da apresentação do requerimento				
N.º ordem ⁽⁶⁾	Valor dos rendimentos do trabalho			Valor das pensões de alimentos
	Por conta de outrem	Independente		
		Vendas	Serviços	
1				
2				
3				
4				
5				
6				

N.º ordem ⁽⁶⁾	Valor das prestações pagas por outras entidades ⁽⁷⁾		Valor prestações pagas Fundo Garantia Alimentos Menores	Valor dos apoios à habitação	
	Pensões ⁽⁸⁾	Prest. Sociais ⁽⁹⁾		Subsídios de Rendas Casa	Subsídios de Residência
1					
2					
3					
4					
5					
6					

⁽⁶⁾ Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no quadro 4.

⁽⁷⁾ Indicar valor de subsídio para atividades ocupacionais de interesse social no âmbito de programas na área do emprego.

⁽⁸⁾ Incluir prestações da Caixa de Previdência, Caixa Geral de Aposentações, PT, GALP, Banco Santander Totta, EPAL, EDP, Sindicato dos Bancários, fundos de pensões, instituições bancárias, seguradoras, organismos estrangeiros.

⁽⁹⁾ 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 ordem (10)	Valor dos depósitos em contas bancárias	Valor das acções	Valor das obrigações	Valor dos certificados de aforro	Valor de títulos e unidades de participações inst. coletivas	Valor de outros ativos financeiros
1						
2						
3						
4						
5						
6						

⁽¹⁰⁾ 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?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não

8 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE																					
<p>Declaro que as informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.</p> <p>Comprometo-me a apresentar os meios de prova que forem considerados necessários à atribuição e/ou manutenção da prestação requerida.</p> <p>Comprometo-me a, em qualquer momento e quando solicitada, visando a comprovação das declarações relativas ao valor do património mobiliário, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho, entregar declaração de autorização aos serviços competentes do Exército, 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 cotitular ou a apresentar, em alternativa, os documentos bancários relevantes que vierem a ser exigidos pelo Exército. Este compromisso é, igualmente, válido para as declarações que sejam necessárias apresentar pelos restantes membros do meu agregado familiar.</p> <p>Tenho conhecimento que a falta da entrega da mencionada declaração de autorização ou da apresentação dos referidos documentos bancários relevantes, quando exigida(os) 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 do direito à prestação até à entrega da declaração de autorização exigida, de acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho.</p> <p>Declaro que estou informado que os serviços competentes do Exército podem aceder, ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 92/2004, de 20 de abril, à informação fiscal relevante, para efeitos de confirmação dos rendimentos aqui declarados.</p> <p>Autorizo os serviços competentes do Exército a obterem, diretamente, das restantes entidades detentoras da informação relevante para a verificação da condição de recursos, todas as informações que sejam consideradas necessárias à comprovação das declarações de rendimentos aqui prestadas.</p> <p>Todos os termos aqui atestados por mim, manifestados de forma livre, específica e inequívoca, são feitos no âmbito e para os efeitos decorrentes do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho, alterado pela Lei n.º 15/2011, de 3 de maio e pelo Decreto-Lei n.º 133/2012, de 27 de junho que estabelece as regras para a determinação da condição de recursos a ter em conta na atribuição e manutenção das prestações de encargos familiares, caducando tais termos com o indeferimento do requerimento ou com o término da atribuição da prestação, não podendo os mesmos ser revogados sem o consentimento expresso dos serviços competentes do Exército, sob pena da suspensão do procedimento de atribuição ou do pagamento das prestações em curso, com a respetiva perda do direito às Prestações Sociais.</p>																					
<table border="0"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td>ano</td><td></td><td>mês</td><td></td><td>dia</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											ano		mês		dia						<p>_____</p> <p>(Assinatura conforme documento de identificação civil válido)</p>
ano		mês		dia																	