



## 6. Outras Declarações (preencha apenas os campos que correspondem à sua situação)

Está/esteve abrangido por outra instituição de Protecção Social?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não		
Nome da Instituição de Protecção Social para onde desconta/descontou	_____			
Tem outro trabalho em simultâneo com actividade por contra própria?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não		
É Pensionista?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não		
1. <input type="checkbox"/> Estado	2. <input type="checkbox"/> INSS	3. <input type="checkbox"/> Banco de Moç	4. <input type="checkbox"/> Outro	4.1 Indicar o Regime _____

## 7. Documentos Necessários

FOTOCÓPIA DE:
- Documento de Identificação (Bilhete de Identidade ou Certidão de Nascimento ou Cédula Pessoal);
- Licença de exercício de actividade ou documento emitido pelas entidades competentes equiparável a licença;
- Número Único de Identificação Tributária (NUIT).

## 8. Agregado Familiar

Nome	Grau de Parentesco	Data de Nascimento	Doc. Identificação (BI,Cédula,B.Nasc)	Profissão/Escolaridade
_____	_____	___/___/___	_____	_____
_____	_____	___/___/___	_____	_____
_____	_____	___/___/___	_____	_____
_____	_____	___/___/___	_____	_____
_____	_____	___/___/___	_____	_____

## 9. Certificação do Beneficiário

As declarações prestadas correspondem a verdade e não omitem qualquer informação relevante	
___/___/___	_____
Assinatura do trabalhador ou procurador	

## 10. A preencher pelos Serviços

IDENTIFICAÇÃO DE SEGURANÇA SOCIAL	COD REGIME	COD SITUAÇÃO	INSCRIÇÃO MÊS ANO	ENQUADRAMENTO MÊS ANO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	___/___	<input type="text"/>

## 11. Observações \_\_\_\_\_

AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI