

Requerimento

(Ter permanecido na RAEM pelo menos 183 dias)

Reservado ao FSS

RP-03

Aplicável à **verba do regime de previdência central não obrigatório** e ao montante da **comparticipação pecuniária**

Para o Fundo de Segurança Social,

Eu (nome) _____,

titular do BIRM n.º _____ (é necessário entregar a fotocópia do BIRM),

venho apresentar requerimento para a atribuição do montante referente ao ano 20____, por ter permanecido na RAEM pelo menos 183 dias no ano civil anterior. A declaração é a seguinte:

*Cada formulário de requerimento destina-se apenas a um ano civil de atribuição do montante. Caso deseje solicitar para mais de um ano, deverá preencher um novo formulário para cada um.

I	É titular de um documento de identificação além do BIRM? (selecione, assinalando “✓” em <input type="checkbox"/>)
	<input type="checkbox"/> Não
	<input type="checkbox"/> Sim (é necessário entregar a fotocópia do respectivo documento de identificação)
II	Por favor, esclareça claramente o período de residência em Macau, bem como a sua situação de vida, de saúde e de emprego no ano acima referido. (É necessário entregar os respectivos documentos comprovativos; caso não seja possível apresentar o documento comprovativo, deve indicar a razão da falta de entrega do mesmo.)

Declaro que as informações apresentadas são autênticas, tomando conhecimento de que o Fundo de Segurança Social pode enviá-las, para efeitos de confirmação, aos serviços ou órgãos competentes.

Tomei conhecimento de que a prestação de falsas declarações, informações inexactas ou inverídicas são susceptíveis de procedimento criminal, sem prejuízo da reposição do montante em causa.

- Caso o requerente seja uma pessoa incapaz, o seu representante deve preencher o presente requerimento e a Declaração (C/2) e apresentar os respectivos documentos comprovativos.
- **Atenção: Além dos documentos acima referidos, o requerente deve entregar ainda outros documentos comprovativos solicitados pelo Fundo de Segurança Social.**

O Requerente

Assinatura (conforme o BIRM)
(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)
_____ de _____ de _____