

**Declaração sobre o facto de trabalhar fora da RAEM, quando seja responsável pela subsistência do seu cônjuge, parentes ou afins em qualquer grau da linha recta, que tenham domicílio na RAEM ou na Zona de Cooperação Aprofundada entre Guangdong e Macau em Hengqin**

Para o Fundo de Segurança Social,

**Para efeitos de inscrição como beneficiário do regime facultativo**, venho declarar que, devido ao facto de trabalhar fora da RAEM, quando seja responsável pela subsistência do seu cônjuge, parentes ou afins em qualquer grau da linha recta, que tenham domicílio em Macau ou na Zona de Cooperação em Hengqin, não permaneci em Macau, pelo menos, 183 dias durante os doze meses anteriores ao pedido de inscrição, e mais requerer que o período em causa seja considerado como tempo de permanência em Macau:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Dados de identificação:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Chan Tai Man</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | BIRM n.º                                                                                                | <b>7777XXX(X)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>II</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Dados de prestação de trabalho fora da RAEM:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Período de trabalho por ser responsável pela subsistência do familiar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>XX</b> dia <b>XX</b> mês <b>2025</b> ano até <b>XX</b> dia <b>XX</b> mês <b>2026</b> ano                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | País / Região onde prestei trabalho                                                                     | <b>Hong Kong</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Situação de trabalho<br>(É favor assinalar com "✓" em <input type="checkbox"/> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> Proprietário de estabelecimento / trabalhador por conta própria<br><input type="checkbox"/> Sociedade por quotas (deve apresentar a licença de exploração, o certificado de exploração e o documento comprovativo da qualidade de sócio tal como relatório anual ou demonstração anual, tudo referente aos doze meses anteriores ao pedido de inscrição.)<br><input type="checkbox"/> Estabelecimentos industriais ou comerciais em nome individual / Negócios pessoais (deve apresentar a licença de exploração e o certificado de exploração referente aos doze meses anteriores ao pedido de inscrição, como por exemplo: o conhecimento de cobrança.)<br><input checked="" type="checkbox"/> Trabalhador por conta de outrem, e o nome do estabelecimento onde prestei trabalho é _____, e:<br>(deve apresentar conhecimento de cobrança de imposto profissional, registo de contribuição para o seguro social do local ou documento comprovativo de trabalho (não é aceite o contrato de trabalho). Nele devem constar os dados de identificação do requerente, o período de trabalho e cargo, o nome da empresa e endereço.)<br><input type="checkbox"/> Não tenho relação de parentesco com a entidade empregadora acima referida.<br><input checked="" type="checkbox"/> Tenho relação de parentesco com a entidade empregadora acima referida, o nome deste familiar é _____, sendo a relação de parentesco: _____<br>(caso seja cônjuge, parente ou afim em linha recta, deve entregar documento comprovativo do trabalho por conta de outrem do requerente, nomeadamente: conhecimento de cobrança de imposto profissional e registo de contribuição para o seguro social do local ou comprovativo do fundo de previdência, tudo referentes aos doze meses anteriores ao pedido.) |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>III</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Declaração de dados do cônjuge ou familiares da linha recta por quem o requerente é responsável pela subsistência<sup>Nota 1</sup> (Se for responsável por vários familiares, é preciso apenas preencher um deles):</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Nome do familiar <sup>Nota 2</sup><br>(residência em Macau ou na Zona de Cooperação)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BIRM n.º<br>(deve entregar a cópia do BIRM)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Relação de parentesco <sup>Nota 3</sup><br>(deve entregar o comprovativo de relação <sup>Nota 4</sup> ) | Assinatura <u>do familiar a cargo</u> <sup>Nota 5</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Relação entre o requerente e o cônjuge ou familiar da linha recta por quem o requerente é responsável pela subsistência (por exemplo: marido, mulher, filhos, pais).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         | <br>Assinatura (conforme o BIRM)<br>(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)<br><b>XX</b> dia <b>XX</b> mês <b>2026</b> ano<br><b>Tomei conhecimento de que a prestação de falsas declarações, informações inexactas ou inverídicas é susceptível de procedimento criminal.</b> |
| 1. Despesas de subsistência: <b>metade ou ainda mais</b> de despesas de subsistência deste familiar.<br>2. De um modo geral, o familiar a seu cargo deve permanecer em Macau ou na Zona de Cooperação, pelo menos, 183 dias durante o período de encargos (doze meses anteriores ao pedido de inscrição). Nos termos da lei, o FSS pode verificar, através dos serviços competentes, o número de dias de permanência em Macau do familiar a seu cargo.<br>3. Caso seja afim (por exemplo, sogros), familiar da linha recta excepto do primeiro grau (por exemplo, ascendentes e netos) ou filhos empregados, deve preencher o esclarecimento complementar referido no ponto IV.<br>4. Caso seja cônjuge ou afim, o comprovativo de relação apresentado deve indicar a data do casamento.<br>5. Caso o familiar a seu cargo seja menor, deve ser assinado por quem exerce o poder paternal ou tutela, e deve entregar a cópia do documento de identificação dele; caso o familiar a seu cargo seja incapaz ou falecido, deve entregar o respectivo comprovativo. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

(Continue a preencher as informações na 2.ª página)

**Declaração sobre o facto de trabalhar fora da RAEM, quando seja responsável pela subsistência do seu cônjuge, parentes ou afins em qualquer grau da linha recta, que tenham domicílio na RAEM ou na Zona de Cooperação Aprofundada entre Guangdong e Macau em Hengqin**

**D/6**

**IV Esclarecimento complementar (aplicado a afim, familiar da linha recta excepto do primeiro grau, filhos empregados por quem o requerente é responsável pela subsistência):**

Indicar detalhadamente o motivo de ser responsável pela subsistência do respectivo familiar: \_\_\_\_\_

**É favor indicar detalhadamente os motivos de ser responsável pela subsistência e os itens de despesas de subsistência.**

Indicar detalhadamente os itens de despesas de subsistência (como por exemplo: refeições, água e electricidade, despesa em arrendamento ou outras despesas necessárias à sobrevivência, etc.): \_\_\_\_\_

**V Documento comprovativo de despesas de subsistência / Declaração de testemunhas (assinale com “✓” em ☐):**

- ☒ Junto documento(s) comprovativo(s) de despesas de subsistência; ou  
☐ Devido a que \_\_\_\_\_, não posso apresentar documento(s) comprovativo(s) de despesas de subsistência, portanto, apresento dois residentes de Macau com idade igual ou superior a 18 anos para efeitos de prova da minha responsabilidade pela despesas de subsistência do familiar acima referido, **juntamente com as cópias do BIRM das duas testemunhas.**

**As duas testemunhas certificam que os dados acima declarados pelo requerente são verdadeiros e tomam conhecimento de que as falsas declarações são susceptíveis de procedimentos criminais.**

**A testemunha**

**Deve optar por apresentar documentos comprovativos ou oferecer duas testemunhas.**

**A testemunha**

Assinatura (conforme o BIRM)

Assinatura (conforme o BIRM)

(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)

(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)

\_\_\_\_ dia \_\_\_\_ mês \_\_\_\_ ano

\_\_\_\_ dia \_\_\_\_ mês \_\_\_\_ ano

- **Tenho conhecimento e concordo que o FSS pode consultar ou pedir as informações ou os documentos necessários à análise da minha declaração acima referida junto dos serviços públicos e instituições de Macau ou de outros países ou regiões.**
- **Tomei conhecimento de que a prestação de falsas declarações, informações inexactas ou inverídicas é susceptível de procedimento criminal.**

**O Requerente**

**Chan Tai Man**

Assinatura (conforme o BIRM)

(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)

XX dia XX mês 2026 ano

**Documentos necessários**

1. Cópia do BIRM do requerente.
2. Documento comprovativo de despesas de subsistência (como por exemplo: o recibo de envio de dinheiro do ano relacionado, na qual tem de constar o nome do requerente e os nomes dos familiares a seu cargo); caso não possa apresentar documento comprovativo, deve apresentar duas testemunhas residentes de Macau com idade igual ou superior a 18 anos, juntamente com as cópias do BIRM das mesmas.
3. Caso o familiar a seu cargo resida na Zona de Cooperação, deve entregar o comprovativo de residência na Zona de Cooperação durante o respectivo período, como por exemplo, certificado de residência emitido pelo comité de residentes de cidade, certificado de frequência de estudo académico ou boletim de classificação emitido pela instituição de ensino e o comprovativo de trabalho emitido pela entidade empregadora.
4. Caso o filho a seu cargo esteja a estudar, deve entregar a cópia da boletim de classificação ou de certificado de frequência de estudo académico referente ao respectivo período; caso o filho a seu cargo esteja a frequentar o curso de ensino secundário complementar ou de nível universitário no exterior, deve entregar também a cópia do diploma de graduação ou da boletim de classificação do curso de ensino secundário geral e do ensino secundário complementar em Macau ou na Zona de Cooperação.
5. Caso o familiar a seu cargo esteja internado no exterior, deve entregar o certificado de internamento do respectivo hospital.
6. Em caso de falecimento do familiar a cargo, deve entregar a certidão de óbito.

**Atenção: em cooperação com a verificação e investigação, é necessário fornecer também os outros documentos comprovativos solicitados pelo Fundo de Segurança Social.**