

任意性制度登錄聲明書**(適用於身處澳門特別行政區不足 183 日的情況)**

致社會保障基金：

本人 _____ 身份證編號：_____，為著登錄成為任意性制度受益人，現聲明在提出登錄申請的前十二個月中身處澳門特別行政區不足 183 日，原因是（可選一種或多種）：

- ☐ 就讀由當地主管當局認可的中學或高等程度課程（須遞交相關的在學證明文件）
- ☐ 因傷病住院（須遞交相關的住院證明文件）
- ☐ 年滿 65 歲並以內地為常居地（須遞交相關的證明文件）
- ☐ 負擔在澳門特別行政區的配偶及直系親屬主要生活費而在地工作（須遞交相關的證明文件）

證明方式：**1. 能夠遞交證明文件**

- ☐ 本人現遞交共 _____ 份證明文件。

2. 不能遞交證明文件

- ☐ 本人因(原因)_____而未能遞交證明文件，現提供兩名證人。

證人簽署：

茲證明聲明人所申報的資料屬實。本人清楚明白，如作虛假聲明，可被刑事起訴。

證人

證人

簽名(須與身份證一致)

____年____月____日

簽名(須與身份證一致)

____年____月____日

(須遞交證人的澳門居民身份證影印本)

本人聲明全部資料屬實，並知悉社會保障基金可將相關資料交予其他部門／機構作查核之用。
本人清楚明白，如作虛假聲明，可被刑事起訴。

聲 明 人

簽 名（須與身份證一致）

____年____月____日