

聲明書

致社會保障基金：

為著第 7/2017 號法律《非強制性中央公積金制度》第三十九條第四款的效力，茲聲明本人_____，持澳門居民身份證編號：_____，於相關分配款項年度的前一曆年(_____年)因以下原因身處澳門特別行政區不足 183 日。

I 請詳細說明閣下於上述年度身處澳門不足 183 日的原因 (須遞交相關證明文件)

例如：因本人或需被照顧的家人（配偶/子女/父母，須註明姓名）患有嚴重傷病而必須留在外地，則請說明患病情況及遞交由醫院發出的患病證明，證明文件須顯示疾病的名稱、患病時段及嚴重程度等，以及需被照顧的家人的身份證影印本。

II 請詳細說明閣下於上述年度與澳門的聯繫情況 (須遞交相關證明文件)

例如：閣下與主要家庭成員（已婚者：配偶及子女 / 未婚者：父母，須註明姓名）在澳門的常居所、閣下在澳門的職業/生活來源等，並須遞交相關資料及證明文件，例如物業登記、租約、租金收據、住址證明、工作證明/生活來源證明、主要家庭成員的身份證影印本等；倘若閣下已移居外地，則請說明何時及因何原因移居外地，移居前在澳門的常居所及職業等，並須遞交相關證明文件。

現申請將上述期間可獲接納視為身處澳門的時間，並附上_____份證明文件。

本人清楚明白，如作虛假聲明，可被刑事追究。

聲明人

聲明人簽署(須與身份證一致)
(尚不會/不能簽署，請印右手拇指指模)
_____年____月____日

注意事項

聲明人必須填妥第 I 部份及第 II 部份，詳細說明聲明人於上述年度身處澳門特別行政區不足 183 日的原因，並須遞交相關證明文件。

注意：聲明人除遞交上述文件外，亦須提供由社會保障基金要求的其他相關證明文件。