



A preencher pelo/a requerente

Antes de preencher leia a informação do [quadro 7](#).

Dados do/a beneficiário/a

1

Nome completo

Data de nascimento

 - -
ano mês dia

Naturalidade

Nacionalidade

N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Morada

Código Postal

 -

Freguesia

Concelho

Documento de Identificação

Número

Validade

 - -
ano mês dia

Cartão de Cidadão/Bilhete de Identidade

Telemóvel ou telefone

E-mail

Dados do/a requerente (preencher apenas no caso do/a requerente não ser o/a beneficiário/a)

2

Nome completo

Data de nascimento

 - -
ano mês dia

Naturalidade

Nacionalidade

N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Morada

Código Postal

 -

Freguesia

Concelho

Documento de Identificação

Número

Validade

 - -
ano mês dia

Cartão de Cidadão/Bilhete de Identidade

Telemóvel ou telefone

E-mail

3

Dados do agregado familiar

Nome completo	NISS	NIF	Data de nascimento (ano-mês-dia)	Parentesco/ Relação com o beneficiário	Rendimento mensal ilíquido ¹ (€)
O/A beneficiário/a					
			- -		
			- -		
			- -		
			- -		
			- -		

¹ Rendimento mensal ilíquido ou bruto é o total do rendimento mensal obtido através de trabalho dependente ao qual ainda não foi descontado o IRS nem as deduções para a Segurança Social.

4

Finalidade/s do subsídio eventual

Despesas necessárias à:

☐ Subsistência (ex. alimentação, alojamento e cuidados de saúde e higiene). Indique quais:

☐ Aquisição de bens imediatos e inadiáveis. Indique quais:

5

Modo de pagamento

Indique o IBAN (Número Internacional de Conta Bancária) para receber o subsídio por transferência bancária:

Exemplo: PT 50 1234 5678 12345678901 23

Indique quem irá receber o subsídio:

☐ Beneficiário/a ☐ Requerente (se não é o beneficiário/a) ☐ Fornecedor do bem ou do serviço

6

Declarações

Tenho conhecimento que:

- ▶ A Segurança Social pode consultar a minha informação fiscal para confirmar os rendimentos declarados.
Decreto-Lei n.º 92/2004, de 20 de abril
- ▶ As falsas declarações são punidas nos termos da lei.

Autorizo a Segurança Social a obter, junto de autoridades externas, toda a informação que comprove as declarações por mim prestadas.

Comprometo-me a:

- ▶ Apresentar os documentos comprovativos e a esclarecer todas as questões colocadas pela Segurança Social.
- ▶ Comunicar à Segurança Social qualquer facto que possa influenciar a atribuição ou a manutenção do subsídio, sabendo que o incumprimento deste dever determina a reposição dos importâncias indevidamente recebidos.

Declaro que a informação que prestei é completa e verdadeira.

Data

ano

mês

dia

Assinatura

Assinatura do/a requerente ou beneficiário/a ou de outra pessoa a seu rogo (assinatura de outra pessoa quando o/a requerente ou beneficiário/a não pode ou não sabe assinar) conforme documento de identificação válido.

Informações

Legislação aplicável

- ▶ *Resolução do Conselho de Ministros n.º 15-B/2026, de 30 de janeiro, que declara a situação de calamidade na sequência dos danos causados pela tempestade Kristin, alterada pelas Resoluções de Conselho de Ministros n.º 15-C/2026, de 1 de fevereiro e n.º 24-A/2026, de 5 de fevereiro.*
- ▶ *Decreto-Lei n.º 31-C/2026, de 5 de fevereiro, artigo 2.º (Apoios às famílias em situação de carência ou de perda de rendimento), que cria um regime de apoios sociais e de lay-off simplificado para as zonas atingidas pela tempestade Kristin.*

Instruções de preenchimento

Este pedido deve ser preenchido **pelo/a requerente**. Para apoio no preenchimento pode recorrer aos serviços da Segurança Social ou à Rede de Espaços do Cidadão.

Documentos a apresentar

Se aplicável:

- ▶ Declaração de autorização expressa do/a beneficiário/a para pagamento do subsídio ao requerente ou ao fornecedor do bem ou do serviço, **ou**;
- ▶ Declaração de autorização ao representante legal do/a beneficiário/a para pagamento do subsídio ao requerente ou ao fornecedor do bem ou do serviço.

Os serviços da Segurança Social podem pedir meios de prova adequados à comprovação da situação socioeconómica e familiar da/o requerente.

Pagamento do subsídio

O subsídio pode ser pago:

- ▶ Ao/À beneficiário/a, **ou**;
- ▶ Ao/À requerente, quando não seja o/a beneficiário/a e mediante autorização expressa deste/a ou do seu representante legal, **ou**;
- ▶ Diretamente ao fornecedor do bem ou do serviço, mediante autorização expressa do/a beneficiário/a ou do seu representante legal.

Notas

Os subsídios de carácter eventual, de natureza pecuniária (dinheiro) ou em espécie, são concedidos a pessoas e famílias que:

- ▶ se encontrem, comprovadamente, em situação de carência ou de perda de rendimentos decorrente da calamidade criada tempestade *Kristin*, **e**;
- ▶ que necessitem de proceder a despesas necessárias à sua subsistência ou à aquisição de bens imediatos e inadiáveis.

O requerimento implicará um atendimento técnico pela Segurança Social onde:

- ▶ é feita a avaliação (diagnóstico) da situação socioeconómica e familiar da pessoa requerente e também, se elegível;
- ▶ é definida a finalidade, se é pago de uma só vez ou todos os meses, até 12 prestações mensais, e qual é o valor do subsídio eventual.

O valor do subsídio é determinado em função do rendimento do agregado familiar e das despesas ou aquisições de bens e serviços a realizar, até ao limite do valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS) por cada elemento do agregado familiar e até ao limite máximo de 2 IAS por cada agregado familiar. Este limite pode ser aumentado, em situações excecionais, mediante autorização do serviço competente da Segurança Social, até ao limite máximo de 2 IAS por cada elemento do agregado familiar.

Proteção de dados

Os dados pessoais recolhidos serão objeto de tratamento pelos serviços da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P.), e serão conservados pelo prazo necessário para cumprir a finalidade a que se destinam.

Os serviços da Segurança Social comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados.

Para mais informações sobre a proteção de dados consulte a Segurança Social Direta em www.seg-social.pt.

A preencher pela Segurança Social ou Rede de Espaços do Cidadão

Confirmo que a assinatura do/a ☐ **Beneficiário/a** ☐ **Requerente** ☐ **Pessoa que assinou a rogo** está em conformidade com o seguinte documento de identificação:

☐ Cartão de Cidadão ☐ Bilhete de Identidade ☐ Passaporte ☐ Outro

Número

Validade

 - -
ano mês dia

Assinatura e carimbo