



SEGURANÇA SOCIAL

REQUERIMENTO

RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO

Importante:

- Para ter direito à prestação de Rendimento Social de Inserção (RSI) o valor do património mobiliário do seu agregado familiar não pode ser superior a 26.328,60 euros.
- As falsas declarações sobre as condições de atribuição da prestação ou a prática de ameaças ou de coação sobre um funcionário determina a cessação do RSI e a inibição do acesso à referida prestação durante um período de 24 meses.

Leia com atenção as **INFORMAÇÕES** e **INSTRUÇÕES** de Preenchimento, Mod. RSI 1-2-DGSS

1 ELEMENTOS DO REQUERENTE

1.1 Identificação

Nome completo

Data de nascimento ano mês dia N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Morada ⁽¹⁾

Localidade

Código postal -

Telemóvel / Telefone E-mail

1.2 Outros elementos

Reside numa casa de habitação social? Sim Não

Está em prisão preventiva ou a cumprir pena de prisão em estabelecimento prisional? Sim Não

- Se respondeu Sim, está prevista a sua libertação nos 45 dias seguintes à data de entrega do requerimento? Sim Não

Está institucionalizado em equipamento financiado pelo Estado? Sim Não

- Se respondeu Sim, está prevista a sua saída/alta nos 45 dias seguintes à data de entrega do requerimento? Sim Não

Está a receber apoio social no âmbito do regime da concessão de asilo ou de refugiado? Sim Não

(1) Se não possuir domicílio estável, indique outra morada para efeitos de atribuição da prestação RSI.

2 VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO REQUERENTE E DO AGREGADO FAMILIAR À DATA DE APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO

Na presente data, o seu agregado familiar possui valores depositados em contas bancárias, ações, obrigações, certificados de aforro, títulos e unidades de participação em instituições de investimento coletivo ou outros valores mobiliários superiores a 26.328,60 euros?

Sim Não

Os dados pessoais recolhidos serão objeto de tratamento pelos serviços competentes da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A. e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM) e serão conservados pelo prazo necessário para cumprir a finalidade a que se destinam.

O referido Instituto compromete-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 o portal da Segurança Social em www.seg-social.pt.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei

3 COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR ⁽¹⁾ (se for constituído por mais de 6 membros preencha a Folha de Continuação)

N.º de ordem	Nome completo	N.º de Identificação de Seg. Social ⁽²⁾	N.º de Identificação Fiscal	Data de nascimento			Relação familiar ⁽³⁾
				ano	mês	dia	
1	Requerente						
2							
3							
4							
5							
6							

(1) Todos os campos são de preenchimento obrigatório.

(2) Caso desconheça, preencha o Modelo RV 1017-DGSS e junte os meios de prova nele solicitados.

(3) Ex.: Cônjuge, pai, mãe, filho, avô, genro, nora, irmão, etc..

4 RENDIMENTOS DO REQUERENTE E DO AGREGADO FAMILIAR ⁽¹⁾

Rendimento ilíquido do mês anterior ao da apresentação do requerimento ⁽²⁾

N.º de ordem do agregado familiar ⁽³⁾	Valores de rendimentos de trabalho em Portugal		Valores de rendimentos de trabalho no estrangeiro		Valor de Subsídios para Atividades Ocupacionais de interesse social no âmbito de programas na área do emprego	Valor dos apoios à habitação	
	Trabalho dependente	Trabalho independente ⁽⁴⁾	Trabalho dependente	Trabalho independente ⁽⁴⁾		Subsídios de Renda de Casa	Subsídios de Residência ou outros Apoios Públicos à Habitação
1							
2							
3							
4							
5							
6							

N.º de ordem do agregado familiar ⁽³⁾	Valor das prestações pagas por outras entidades ⁽⁵⁾		Valor das pensões de alimentos	Valor das prestações pagas pelo Fundo de Garantia de Alimentos Devidos a Menores
	Pensões ⁽⁶⁾	Prestações Sociais ⁽⁷⁾		
1				
2				
3				
4				
5				
6				

(1) Nos termos da legislação em vigor, os rendimentos relevantes para atribuição desta prestação, quer sejam os abrangidos pela interconexão de dados entre os serviços da Autoridade Tributária e Aduaneira e as instituições da Segurança Social, quer as prestações sociais atribuídas pela Segurança Social, serão obtidos oficiosamente para efeitos de decisão sobre o presente requerimento.

(2) Caso os rendimentos dos três meses anteriores à data de apresentação do requerimento sejam diferentes, indique a média dos últimos 3 meses.

(3) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.

(4) Indicar o valor total. Os serviços da Segurança Social calculam a parcela do valor do rendimento a considerar para atribuição da prestação social.

(5) **Não incluir prestações sociais pagas pelo Instituto da Segurança Social, I.P.** Incluir prestações da Caixa Geral de Aposentações, empresas, sindicatos, Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores, fundos de pensões, instituições bancárias, seguradoras e organismos estrangeiros, entre outros.

(6) **Não incluir pensões pagas pelo Instituto da Segurança Social, I.P.** Incluir Pensões de Sobrevivência, de Velhice, de Invalidez, de Aposentação ou outras de natureza idêntica e rendas temporárias ou vitalícias, pensões a cargo de companhias de seguros ou fundos de pensões, pagas por organismos nacionais ou estrangeiros.

(7) **Não incluir** prestações por encargos familiares e prestações no domínio da deficiência ou da dependência.

5**VALOR DO PATRIMÓNIO MOBILIÁRIO DO REQUERENTE E DO AGREGADO FAMILIAR EM 31 DE DEZEMBRO DO ANO ANTERIOR AO DA APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO**

N.º de ordem do agregado familiar ⁽¹⁾	Valor dos depósitos em contas bancárias	Valor das ações	Valor das obrigações	Valor dos certificados de aforro	Valor de títulos e unidades de participação em instituições de investimento coletivo	Valor de outros ativos financeiros
1						
2						
3						
4						
5						
6						

(1) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.

6**SITUAÇÃO PERANTE O EMPREGO DO REQUERENTE E DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR****COM IDADE SUPERIOR A 16 ANOS E A IDADE LEGAL DE ACESSO À PENSÃO DE VELHICE**

N.º de ordem do agregado familiar ⁽¹⁾	Nome completo	Desempregado ⁽²⁾		Inscrito no Centro de Emprego ⁽²⁾		Situação de incapacidade temporária para o trabalho ⁽²⁾	Pensionista de Invalidez Absoluta ^{(2) (3)}
		Sim	Não	Sim	Não		
1	_____ Requerente _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

COM IDADE ENTRE OS 16 ANOS E A IDADE LEGAL DE ACESSO À PENSÃO DE VELHICE

N.º de ordem do agregado familiar ⁽¹⁾	Nome completo	A prestar apoio indispensável a membro(s) do agregado familiar ⁽²⁾	Pessoas até aos 27 anos a estudar ⁽⁴⁾
1	_____ Requerente _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) Número de ordem pelo qual o membro do agregado familiar foi referenciado no **quadro 4**.**(2)** Assinalar a situação em que se encontra.**(3)** Aplicável, também, a pensionistas de incapacidade permanente absoluta por riscos profissionais e a pessoas com deficiência e incapacidade igual ou superior a 80%.**(4)** Assinalar apenas se não receber Abono de Família para Crianças e Jovens pela Segurança Social.

10 INFORMAÇÕES

Documentos a apresentar

- Documentos relativos ao requerente e aos membros do seu agregado familiar:
- Documento de identificação válido do requerente (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, Passaporte ou outro).
- Documento de identificação válido do rogado (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, Passaporte ou outro), no caso de assinatura a rogo.
- Documento de Identificação Fiscal, se não tiver Cartão de Cidadão.
- Documento comprovativo do estatuto de refugiado, se for o caso.
- Certificado do registo de residência em Portugal, emitido pela Câmara Municipal da sua área de residência, ou cartão de residência permanente no caso de cidadão nacional de um Estado-Membro da União Europeia, de Estado que faça parte do Espaço Económico Europeu ou de um Estado Terceiro que tenha celebrado um acordo de livre circulação de pessoas, **ou**
- Documento(s) comprovativo(s) da sua residência legal em Portugal há pelo menos um ano, nomeadamente de visto de estada temporária, visto de residência, autorização de residência temporária e autorização de residência permanente, nos restantes casos.
- Recibos comprovativos das remunerações auferidas no mês anterior ao da entrega do requerimento, no caso de rendimentos regulares ou nos três meses anteriores ao de entrega do requerimento, no caso de rendimentos variáveis.
- Declaração apresentada para efeitos de imposto sobre o rendimento das pessoas singulares relativa ao ano civil anterior ao do requerimento, no caso em que não haja dispensa de apresentação da mesma, nos termos do Código do IRS. Está dispensado da apresentação deste documento, se a correspondente informação já se encontrar disponível e/ou atualizada no sistema de informação da Segurança Social.
- Certificado de incapacidade para o trabalho, relativo às pessoas mencionadas no **quadro 6**, comprovativo de que se encontra em situação de incapacidade temporária para o trabalho ou a prestar apoio a membro(s) do agregado familiar.
- Declaração médica, comprovativa da situação de deficiência da pessoa a cargo, no caso de menor de 18 anos.
- Declaração médica, comprovativa da situação de gravidez, no caso de menor de 18 anos.
- Atestado multiusos, no caso de pessoa(s) com deficiência ou incapacidade igual ou superior a 80%.
- Documento do Centro de Emprego que ateste não reunir condições para o trabalho.
- Documento comprovativo que ateste a frequência em estabelecimento de ensino ou de formação profissional, relativo à situação assinalada no **quadro 6** "Pessoas até aos 27 anos a estudar".
- Mod. RV 1017-DGSS e meios de prova neles indicados, relativamente às pessoas mencionadas no **quadro 3** que não possuam Número de Identificação de Segurança Social.
- Documento da instituição bancária comprovativo do IBAN onde conste como titular, no caso de ter indicado no requerimento que o pagamento deve ser efetuado por depósito em conta bancária.

Local de entrega

O requerimento deve ser apresentado nos Serviços de Atendimento da Segurança Social.

NOTA: Deve ter em atenção que os serviços da Segurança Social podem solicitar a apresentação de outros documentos.

VALIDAÇÃO DA ASSINATURA (a preencher pelos Serviços da Segurança Social)

Confirmo que a assinatura do **requerente ou da** **outra pessoa que assinou** 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 da Segurança Social