

1 - Identificação do aposentado/reformado

N.º da CGA		Nome	
O requerente é o aposentado/reformado identificado?		☐ Sim ☐ Não	O descendente é tutelado ou representado por uma instituição ou entidade?
		☐ Sim ☐ Não	

2 - Identificação do requerente

2.1 - Pessoa

Nome			
Data de nascimento		Sexo	
		Nacionalidade	
Estado civil		Doc. identificação	
		N.º ident.	
NIF		Código bairro fiscal	

2.2 - Instituição / Entidade

Código		Nome	
--------	----------------------	------	----------------------

2.3 - Informação para contacto

Nome			
Morada			
Localidade		País	
Código postal	-	Telefone	
E-mail		Telemóvel	

3 - Modo de pagamento

Conta bancária	☐ Nacional ☐ Estrangeira
É titular da conta bancária da CGD cujo IBAN é	PT50
(deverá enviar documento bancário comprovativo da titularidade atualizado)	
Único titular?	☐ Sim ☐ Não
Cotitular/Autorizado	

4 - Autenticação do requerente

☐ Declaro que a assistência é assegurada por período igual ou superior a 6 horas diárias e que não foi requerido, nem está a ser recebido, subsídio por assistência de terceira pessoa ou pensão social de invalidez pelo descendente identificado e que este não frequenta estabelecimento de educação especial, não está internado em estabelecimento comparticipado pela Segurança Social, nem é beneficiário do regime contributivo da Segurança Social

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante. Comprometo-me a comunicar qualquer alteração da informação prestada no prazo de 30 dias após a sua ocorrência.

Data

Assinatura do requerente/subscritor ou do seu representante, conforme documento de identificação

Os elementos fornecidos são processados automaticamente pelos serviços da Caixa Geral de Aposentações, destinando-se, exclusivamente, a ser utilizados no âmbito do sistema de proteção social do funcionalismo público em matéria de pensões. Os interessados poderão consultar os dados sujeitos a tratamento, bem como solicitar a retificação de inexactidões de que eles padeçam, nos termos da legislação aplicável à proteção de dados pessoais.

5 - Elementos relativos ao descendente para quem é requerido o subsídio

Nome						
Data de nascimento		Sexo		Nacionalidade		
Estado civil			Doc. identificação		N.º ident.	
NIF			Código bairro fiscal			
Situação escolar						
O descendente vive a cargo do pensionista? ☐ Sim ☐ Não						
O descendente tem deficiência? ☐ Sim ☐ Não						
Vive em comunhão de mesa e habitação com o pensionista? ☐ Sim ☐ Não						
Se Não Indique:						
Motivo						
Morada						
Localidade				País		
Código postal		-				
Parentesco com o pensionista da CGA				Parentesco do requerente com o descendente		
Nome da pessoa que presta ou se dispõe a prestar assistência						
Data de início da prestação de assistência						

6 - Observações

Vai enviar documentação adicional para completar este requerimento?	☐ Sim ☐ Não
Observações (se vai enviar documentação adicional indique-a aqui)	