|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DA SEGURANÇA SOCIAL** |

**IDENTIFICAÇÃO DO AGRICULTOR CEDENTE**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE**

Cedente  Cônjuge do agricultor cedente  Pessoa equiparada a cônjuge do agricultor cedente

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NISS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NIF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_ /\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Estado Civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regime de Casamento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código postal:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Concelho:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ilha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ País:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **2. CARREIRA CONTRIBUTIVA DO REQUERENTE** |

**Descontos como Produtor Agrícola dos Açores:**

**Períodos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Descontos como Trabalhador Independente:**

**Períodos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Descontos como Trabalhadores por Conta de Outrem:**

**Períodos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
| de | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | a | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Requerente de Pensão de Invalidez | Sim  Não |
| Pensionista de Invalidez | Sim  Não |
| Requerente de Pensão por Velhice | Sim  Não |
| Pensionista por Velhice | Sim  Não |
| Aufere subsídio de desemprego ou qualquer outra prestação pública análoga | Sim  Não |
| Aufere outros quaisquer outros rendimentos regulares | Sim  Não |
| Situação contributiva regularizada | Sim  Não |

Número total de \_\_\_\_ anos \_\_\_\_ meses

Observações: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3- Certificação dos serviços da segurança social**

Observações: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funcionário responsável pela verificação:

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Categoria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura e carimbo)