



☐ 1º Requerimento ☐ Alteração

 Antes de preencher leia a informação do [quadro 9](#).

Identificação da(s) pessoa(s) a quem se destina o subsídio¹

1.1. Mãe

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Data de nascimento

ano - mês - dia

Telemóvel ou telefone

E-mail

1.2. Pai

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

N.º de Identificação Fiscal

Data de nascimento

ano - mês - dia

Telemóvel ou telefone

E-mail

¹ No caso do subsídio ser pedido pelos representantes legais da(s) pessoa(s) a quem se destina(m) o(s) subsídio(s), preencha a [folha de continuação deste requerimento - RP 5049/1](#).

Elementos relativos ao Subsídio Parental

Data do parto

ano - mês - dia

A mãe é trabalhadora?

☐ Sim ☐ Não

O pai é trabalhador?

☐ Sim ☐ Não

2.1. Nascimento de gémeos (caso se aplique)

Houve nascimento de gémeos? ☐ Sim ☐ Não Se respondeu **Sim**, indique:

► Qual o número de crianças nascidas?

► Pretende gozar os 30 dias de acréscimo, por cada criança além da primeira?

☐ Sim ☐ Não

► O pai pretende gozar os 2 dias de acréscimo ao período de 28 dias obrigatórios do Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai, por cada criança além da primeira?

☐ Sim ☐ Não

► O pai pretende gozar os 2 dias de acréscimo ao período de 7 dias facultativos do Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai, por cada criança além da primeira?

☐ Sim ☐ Não

2.2. Licença parental inicial/período de duração do subsídio (indique uma das opções):

☐ A mãe e o pai **partilham** a licença parental inicial ou o período de duração do subsídio. (passe para o [quadro 3](#))

☐ A mãe e o pai **não partilham** a licença parental inicial ou o período de duração do subsídio. (passe para o [quadro 4](#))

☐ A mãe ou o pai goza a licença parental inicial ou o período de duração do subsídio em caso de impossibilidade de um deles. (passe para o [quadro 5](#))

Licença parental inicial com partilha

3.1. Período de licença/impedimento para o trabalho (indique uma das opções):

- ☐ 120 dias
 ☐ 180 dias (150 + 30 de acréscimo por partilha)
- ☐ 150 dias
 ☐ 180 dias (150 + 30) em que o pai goze consecutivamente 60 dias ou 2 períodos de 30 dias, para além do período exclusivo do pai
- ☐ 150 dias (120 + 30 de acréscimo por partilha)
 ☐ Outro dias

No caso da mãe ser trabalhadora, a licença foi iniciada antes do parto? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu **sim**, indique o período: de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

3.2. Indique os períodos de impedimento para o trabalho (dias seguidos) correspondentes às opções assinaladas, incluindo os relativos aos períodos de acréscimo por nascimento de gémeos, se for caso disso:

3.2.1. Mãe

☐ Pelo período relativo ao **Subsídio Parental Inicial**

de -- a -- = 42 -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

► Após os 120 dias, pretende gozar a licença acumulando-a com trabalho a tempo parcial?¹ ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu **sim**, indique os períodos:

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

3.2.2. Pai

☐ Pelo período de **28 dias obrigatórios** relativo ao Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

☐ Pelo período de **7 dias facultativos** relativo ao Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de -- a -- = de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de -- a -- =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

¹ Não aplicável ao Subsídio Social Parental Inicial

3

Licença parental inicial com partilha (continuação)

☐ Pelo período relativo ao **Subsídio Parental Inicial partilhado** - após os 42 dias obrigatórios da mãe

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

► Após os 120 dias, pretende gozar a licença acumulando-a com trabalho a tempo parcial?¹ ☐ Sim ☐ Não
Se respondeu **sim**, indique os períodos:

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

¹ Não aplicável ao Subsídio Social Parental Inicial

4

Licença parental inicial sem partilha

4.1. Mãe

Período de licença/impedimento para o trabalho (indique uma das opções):

☐ 120 dias ☐ 150 dias ☐ Outro
n.º de dias

☐ Apenas pelo período correspondente ao do Subsídio Parental Inicial exclusivo da mãe (42 dias)

► No caso de ser trabalhadora, a licença foi iniciada antes do parto? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu **sim**, indique o período: de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

► Indique o(s) período(s) de impedimento para o trabalho incluindo o relativo ao período de acréscimo por nascimento de gémeos, se for o caso:

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

► Após os 120 dias, pretende gozar a licença acumulando-a com trabalho a tempo parcial?¹ ☐ Sim ☐ Não
Se respondeu **sim**, indique os períodos:

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

4.2. Pai

Período de licença/impedimento para o trabalho (Indique uma ou ambas as opções e os períodos de impedimento para o trabalho incluindo os relativos aos períodos de acréscimo por nascimento de gémeos, se for caso disso)

☐ Pelo período relativo ao Subsídio Parental Inicial exclusivo do pai 28 dias obrigatórios ☐ 7 dias facultativos

28 dias obrigatórios

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

¹ Não aplicável ao Subsídio Social Parental Inicial

4

Licença parental inicial sem partilha (Continuação)

7 dias facultativos

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias☐ Pelo restante do período da licença parental inicial após o gozo obrigatório dos 42 dias da mãe:de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias► Após os 120 dias, pretende gozar a licença acumulando-a com trabalho a tempo parcial?¹ ☐ Sim ☐ NãoSe respondeu **sim**, indique os períodos:de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias¹ Não aplicável ao Subsídio Social Parental Inicial

5

Subsídio Parental Inicial/Social Parental Inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro

O pedido é motivado por:

☐ Incapacidade física ou psíquica do outro progenitor☐ Morte do outro progenitor. Data do óbito - -
ano mês diaIndique o período de impedimento para o trabalho: de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

6

Outros elementos

No caso de estar ou ter estado abrangido por outro regime de proteção social obrigatório (nacional ou estrangeiro) nos últimos seis meses anteriores à data do impedimento, indique o nome da instituição e do respetivo período.

► Mãe

Nome da instituição

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

► Pai

Nome da instituição

de - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de diasde - - a - - =
ano mês dia ano mês dia n.º de dias

7

Elementos relativos ao outro progenitor

(A preencher no caso do outro progenitor não estar identificado no quadro 1)

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

Data de nascimento

 - -
ano mês dia

Exerce atividade profissional?

☐ Sim ☐ Não

Se respondeu **sim**, indique o nome da instituição pela qual está abrangido

Ex: Segurança Social, Caixa de Previdência, Caixa Geral de Aposentações ou Organismo Estrangeiro

Pretende gozar ou já gozou a licença parental? ☐ Sim ☐ Não

Se respondeu **sim**, indique o(s) período(s) de impedimento para o trabalho:

de		-		-		a		-		-		=		n.º de dias
	ano		mês		dia		ano		mês		dia			
de		-		-		a		-		-		=		n.º de dias
	ano		mês		dia		ano		mês		dia			
de		-		-		a		-		-		=		n.º de dias
	ano		mês		dia		ano		mês		dia			
de		-		-		a		-		-		=		n.º de dias
	ano		mês		dia		ano		mês		dia			
de		-		-		a		-		-		=		n.º de dias
	ano		mês		dia		ano		mês		dia			
de		-		-		a		-		-		=		n.º de dias
	ano		mês		dia		ano		mês		dia			

Declarações

8

Tenho conhecimento que:

- ▶ devo comunicar ao serviço de Segurança Social qualquer facto que determine a cessação do subsídio, no prazo de 5 dias úteis a partir da data da sua verificação;
- ▶ as falsas declarações são punidas nos termos da lei.

Declaro que a informação que prestei é completa e verdadeira.

Data

 - -
ano mês dia

Data

 - -
ano mês dia

Assinatura da mãe ou representante legal

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

Assinatura do pai ou representante legal

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

Informações

Consulte a [folha anexa a este requerimento - RP 5049/2](#), para obter informações relativas ao subsídio/instruções de preenchimento.



Documentos a apresentar

- ▶ Para todas as modalidades do Subsídio Parental:
 - ▷ Declaração médica com a data prevista para o parto (se pedir o subsídio antes do parto);
 - ▷ Documento de identificação civil da criança ou declaração do médico do estabelecimento ou serviço de saúde que comprove a data do parto (se pedir o subsídio depois do parto);
 - ▷ [Formulário de Identificação - RV 1017](#), no caso da pessoa a quem se destina o subsídio não ter N.º de Identificação de Segurança Social;
 - ▷ [Folha de Continuação - RP 5049/1](#), no caso de o requerente ser o representante legal da pessoa a quem se destina o subsídio.
- ▶ Para o Subsídio Parental Inicial/Subsídio Social Parental Inicial:
 - ▷ Documento de identificação civil da criança ou declaração do médico do estabelecimento ou serviço de saúde que comprove a data do parto.
- ▶ Para o Subsídio Parental Inicial ou Subsídio Social Parental Inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro:
 - ▷ Certificação médica que comprove a incapacidade física ou psíquica do outro progenitor ou de certidão de óbito;
 - ▷ Documento de identificação civil da criança ou declaração do médico do estabelecimento ou serviço de saúde que comprove a data do parto, no caso de não ter sido pedido Subsídio Parental Inicial.



Prazo e local de entrega

O requerimento deve ser apresentado, no prazo de seis meses a contar da data do facto determinante da proteção:

- ▶ nos Serviços de Atendimento da Segurança Social ou enviado pelo correio;
- ▶ na Segurança Social Direta em www.seg-social.pt, através do preenchimento do requerimento online.



Conta bancária

O pagamento de todas as prestações/subsídios ou pensões que recebe ou que venha a receber será efetuado para o IBAN (Número Internacional de Conta Bancária) registado no sistema de informação da Segurança Social.

Se ainda não registou o IBAN ou se o pretender atualizar poderá fazê-lo:

- ▶ pela Internet, na Segurança Social Direta em www.seg-social.pt
- ▶ nos Serviços de Atendimento da Segurança Social entregando o [Requerimento de Registo ou Alteração de IBAN – MG 14](#). O formulário encontra-se disponível em www.seg-social.pt

Se o IBAN registado estiver incorreto ou se não tiver IBAN registado, o pagamento de todas as prestações/subsídios ou pensões que recebe ou que venha a receber será efetuado para a modalidade de pagamento que estiver registada no sistema de informação da Segurança Social.

Nota: Todas as referências neste formulário feitas à “mãe” e ao “pai” consideram-se efetuadas aos titulares do direito de parentalidade, salvo as que resultem da condição biológica daqueles.

Proteção de dados



Os dados pessoais recolhidos serão objeto de tratamento pelos serviços 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, I.P.RAM) 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 o site da Segurança Social em www.seg-social.pt

A preencher pela Segurança Social

Confirmo que a(s) assinatura(s) do(s)/a(s) ☐ **Requerente(s)** ☐ **Pessoa(s) que assinou (assinaram) a rogo** está (estão) em conformidade com o seguinte documento de identificação:

Mãe ou representante legal

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

Número

Validade

 - -

ano

mês

dia

Assinatura e carimbo

Pai ou representante legal

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

Número

Validade

 - -

ano

mês

dia

Assinatura e carimbo