



| PREENCHER PELOS SSCML |                              |  |
|-----------------------|------------------------------|--|
| Recebido por:         | _____                        |  |
| N.º Utente:           | _____                        |  |
| Data:                 | _____                        | Reg.: _____  |
| Ass.:                 | _____                        |  |
| Entregue via:         | CTT <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                                     |
| Presencial            | <input type="checkbox"/>     | e-mail <input type="checkbox"/> SDE <input type="checkbox"/> |

Exmo. Senhor Presidente do Conselho de Administração dos  
Serviços Sociais da Câmara Municipal de Lisboa

### 1. Formulário Subsídio por Morte

### 2. Formulário Comparticipação de Funeral

(Assinale com x a opção pretendida)

Nome completo \_\_\_\_\_, com o NIF \* \_\_\_\_\_,

vem na qualidade de\*\* \_\_\_\_\_ do Associado n.º \_\_\_\_\_,

falecido(a) a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, requerer a concessão do respetivo Subsídio/Comparticipação.

Telemóvel \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Lisboa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

(Assinatura ou a rogo por não saber escrever)

**A PREENCHER PELOS SSCML:**  Conforme o Original Rúbrica do(a) funcionário(a) \_\_\_\_\_

(\*) Apresentação de documentos apenas para validação. Nos casos em que o presente formulário é submetido via online (atualização de dados), por email, por SDE ou CTT, os documentos deverão ser enviados a preto e branco e devidamente traçados. Estes comprovativos serão destruídos logo após a respetiva confirmação de identidade.

(\*\*)Parentesco ou outra situação

| INFORMAÇÃO          | PARECER          | DESPACHO         |
|---------------------|------------------|------------------|
| OBS. _____<br>_____ | _____            | _____            |
| Data ___/___/___    | Data ___/___/___ | Data ___/___/___ |
| Assinatura _____    | Assinatura _____ | Assinatura _____ |

### DIREITO À INFORMAÇÃO

Os Serviços Sociais da Câmara Municipal de Lisboa (SSCML) são a entidade responsável pela recolha e tratamento dos dados pessoais fornecidos, aquando do preenchimento do Formulário de Subsídio por Morte/Comparticipação de Funeral.

Os dados recolhidos destinam-se à única e exclusiva finalidade de Gestão de Comparticipações e Subsídios.

Pode exercer os seus direitos de acesso, retificação, oposição, limitação e apagamento através de pedido escrito para o correio electrónico: [dpo@sscml.pt](mailto:dpo@sscml.pt).

Os seus dados serão apenas conservados pelo período necessário à prossecução das finalidades da recolha e do seu tratamento posterior.

Os SSCML adotam todas as medidas de segurança física e lógica adequadas à proteção dos dados que nos disponibiliza.

De acordo com o exposto, declaro que estou informado(a) quanto ao tratamento dos dados pessoais constantes do presente formulário.

\_\_\_\_\_ Lisboa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

(Assinatura ou a rogo por não saber escrever)

## 1. Subsídio por Morte

Prestação pecuniária no montante de 400,00 €, atribuída por falecimento de Associado(a).

**Este subsídio está condicionado à existência de 5 anos de quotizações efetivas.**

### Quem pode requerer:

•Herdeiros diretos (cônjuge sobrevivente, descendentes ou ascendentes) por esta ordem, desde que se encontrem em comunhão de mesa e habitação com o titular.

### Documentos a apresentar:

- Formulário próprio a disponibilizar pelos SSCML, devidamente preenchido e assinado pelo requerente;
- Apresentação de comprovativo bancário com nome do requerente e respetivo IBAN, devidamente assinado e datado;
- Fotocópia da Certidão de Óbito;
- Atestado Administrativo emitido pela Junta de Freguesia que declare que o requerente vivia em comunhão de mesa e habitação com o titular à data do seu falecimento;

### Prazo para requerer:

•Sem prazo. Cessa em caso de pagamento de Participação de Funeral.

## 2. Participação Funeral

**Prestação pecuniária no montante de 400,00 €, atribuída por falecimento de Associado(a).**

Esta participação está condicionada à existência de 5 anos de quotizações efetivas.

### Quem pode requerer:

- Herdeiros que tenham assumido as despesas relacionadas com o funeral;
- Qualquer pessoa ou entidade que tenha assumido as despesas relacionadas com o funeral.

### Documentos a apresentar:

- Formulário próprio a disponibilizar pelos SSCML, devidamente preenchido e assinado por quem tiver suportado a despesa de funeral;
- Apresentação de comprovativo bancário com nome do requerente e respetivo IBAN, devidamente assinado e datado;
- Documento de prova por quem tiver suportado a despesa de funeral (fotocópia da fatura/recibo). Se o documento comprovativo (recibo ou fatura/recibo) não for emitido por um programa de faturação certificado, deverá ser entregue devidamente assinado e carimbado;
- Original/Fotocópia da Certidão de Óbito;

### Prazo para requerer:

•Até 1 ano após a data do falecimento. Cessa findo o prazo, ou em caso do pagamento do Subsídio por Morte.