



Formulário de Familiar

- ☐ Inscrição
☐ Reativação
☐ Atualização de Dados

FOTOGRAFIA TIPO PASSE

A PREENCHER PELOS SSCML

Recebido por: _____

N.º Assoc./ Util.: _____

Data: ____/____/____ Reg.: _____

Ass.: _____

Entregue via:

Presencial ☐ e-Mail ☐ CTT ☐

Online ☐ SDE ☐

IDENTIFICAÇÃO

☐ Cônjuge / Viúvo(a) ☐ Descendente ☐ Ascendente ☐ Neto ☐ Irmão ☐ Tutor

Associado

Utilizador

Código

(a preencher em caso de atualização)

Nome Completo _____

Filiação _____

Nacionalidade _____

Data de Nascimento

Naturalidade _____

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

Bilhete de Identidade ☐ Cartão de Cidadão ☐ Passaporte ☐ Assento de Nascimento ☐

Título de Residência ☐

N.º

Data de Validade

NIF

N.º SNS

N.º ADSE

A PREENCHER PELOS SSCML: Conforme o Original ☐

Rúbrica do(a) funcionário(a) _____

CONTACTOS

Morada _____

Código-Postal

Localidade _____

Telefone

Telemóvel

e-Mail

Assinatura do Associado / Utilizador Titular: _____

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 Familiar (Inscrição, Reativação ou Atualização de Dados). Os dados recolhidos destinam-se à única e exclusiva finalidade de Gestão de Associados, Utilizadores e Beneficiários. Pode exercer os seus direitos de acesso, retificação, oposição, limitação e apagamento através de pedido escrito para o correio eletrónico: 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 lógicas 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 _____ de _____
(Assinatura)

INSTRUÇÕES E DOCUMENTOS A APRESENTAR

DOCUMENTOS A ENTREGAR			
Documentos	Categoria (*)	Documentos	Categoria (*)
A – Fotografia Tipo Passe	1 ao 7 (exceto descendentes até aos 2 anos)	G - Declaração da Segurança Social (que comprove que não está inscrito na Segurança Social ou não tem registo de remunerações nos últimos 12 meses superiores ao dobro do IAS em vigor)	2
B – Bilhete de Identidade, Cartão de Contribuinte e Cartão de Utente do SNS (ou Cartão de Cidadão)**	Todas	H - Certidão de Casamento (se celebrado há menos de 2 anos) ou	4
C – Cartão da ADSE**	1 a 7	I - Comprovativo de Domicílio Fiscal igual ao do Associado Titular (obtido no Portal das Finanças)	
D – Assento de Nascimento**	1 e 6 (exceto se entregar docs. mencionados na alínea B)	J - Declaração de Pensão de Sobrevivência (CGA ou CNP)	4 [viúva(o)]
E – Comprovativo de Domicílio Fiscal igual a um dos progenitores (obtido no Portal das Finanças)	2		
F – Comprovativo de Transferência Bancária (se aplicável)	Todas		

Taxas Administrativas: Inscrição e Reativação (inclui emissão do cartão): 5,00 € (cinco euros).

IBAN para pagamento por Transferência Bancária: PT50 0035 0697 00900007717 29

(*) Categorias de Utentes:

1- Beneficiário – Descendente até aos 18 anos

3 – Beneficiário – Descendente a partir dos 26 anos

5 – Beneficiário – Ascendente

7 – Beneficiário – Irmão

2 – Beneficiário – Descendente entre os 19 anos e os 25 anos

4 – Beneficiário – Cônjuge / Viúva(o)

6 – Beneficiário – Neto

8 – Tutor

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Cumpre as condições	Assinatura
Autorização	Assinatura

(**) 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.