



MINISTÉRIO DA SOLIDARIEDADE SOCIAL E DA INCLUSÃO
GABINETE MINISTRA

Diploma Ministerial nº 17/2020

de 5 de maio

Procedimento de inscrição extraordinária no regime contributivo de Segurança Social

Considerando que, pelo Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, foram criadas medidas de apoio às entidades empregadoras e aos trabalhadores que satisfaçam as condições previstas naquele diploma;

Considerando que os apoios concedidos são dirigidos às entidades empregadoras e trabalhadores registados no regime contributivo de segurança social, sendo criado um período e procedimento de inscrição extraordinária para entidades empregadoras e respetivos trabalhadores ainda não inscritos, bem como para condutores de transportes públicos também ainda não inscritos;

Considerando que, nos termos do nº3 do artigo 5º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, o procedimento de inscrição extraordinária é regulado por Diploma Ministerial;

Considerando que o pagamento dos subsídios extraordinários para trabalhadores, criados pelo referido Decreto-Lei, deve ser processado pelo Instituto Nacional de Segurança Social, mediante requerimento e cumpridas as demais condições de elegibilidade previstas;

Considerando que a existência de dívida prévia à segurança social não prejudica o acesso das entidades empregadoras e dos respetivos trabalhadores aos apoios previstos naquele Decreto-Lei, sendo que contudo se mantém a obrigação das entidades empregadoras liquidarem a dívida existente;

Considerando que assiste às entidades empregadoras com dívida à segurança social o direito de pagamento em prestações;

Considerando que, nos termos do nº 4 do artigo 7º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, os termos do pagamento em prestações das contribuições em dívida é regulado por Diploma Ministerial;

Assim, o Governo, pela Ministra da Solidariedade Social e Inclusão, manda, ao abrigo do previsto nos artigos 5º e 7º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, publicar o seguinte diploma:

Artigo 1.º

Objeto

O presente diploma regulamenta os procedimentos relativos à inscrição extraordinária no regime contributivo de segurança social, ao requerimento dos apoios, ao processamento do pagamento, pelo Instituto Nacional de Segurança Social, dos subsídios extraordinários para os trabalhadores inscritos, e ao pagamento em prestações, por parte das entidades empregadoras, das contribuições sociais em dívida.

Artigo 2.º

Procedimentos de inscrição extraordinária

1. As entidades empregadoras ainda não inscritas no regime contributivo de segurança social, que pretendam beneficiar dos apoios aprovados pelo Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, devem inscrever-se e inscrever os seus trabalhadores no prazo de 15 dias, a contar da entrada em vigor do presente diploma.
2. Os condutores de veículos de transporte público de passageiros ainda não inscritos no regime contributivo de segurança social que pretendam beneficiar dos apoios aprovados pelo Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, devem igualmente inscrever-se no prazo de 15 dias, a contar da entrada em vigor do presente diploma.

3. Para efeitos do presente diploma, consideram-se condutores de veículos de transporte público de passageiros, os motoristas de taxis, microletes, angunas, autocarros, biskotas e tuk-tuk.
4. O processo de inscrição efetua-se com a entrega, nos edifícios dos Centros de Solidariedade Social do Ministério da Solidariedade Social e Inclusão, nos Municípios, ou nas instalações da Região Administrativa de Oé-Cusse Ambeno, em Oé-Cusse, dos seguintes documentos:
 - a) Formulários de inscrição, nos modelos próprios, em anexo I ao presente diploma e que dele fazem parte integrante;
 - b) Cópias, para todos os trabalhadores, de documentos de identificação válidos, sendo obrigatório o cartão de eleitor e ou bilhete de identidade, para os trabalhadores nacionais, e o passaporte para os trabalhadores estrangeiros;
 - c) Cópia de cartão de identificação fiscal de pessoa coletiva ou de pessoa singular (TIN), para as entidades empregadoras com trabalhadores a cargo;
 - d) Cópia de documento específico de comunicação de início de atividade, para as entidades empregadoras com trabalhadores a cargo;
 - e) Cópia de documento de matrícula, registo da viatura e comprovativo de inspeção válida de viatura que o trabalhador conduz, no caso dos condutores de veículos de transporte público de passageiros.
5. Os documentos referidos no número anterior devem ser entregues num dos seguintes locais:
 - a) Em Díli, na sede do Instituto Nacional de Segurança Social, em Caicoli;
 - b) Nos Municípios, nos edifícios dos Centros de Solidariedade Social do Ministério da Solidariedade Social e Inclusão;
 - c) Em Oé-Cusse, nas instalações da Região Administrativa Especial de Oé-Cusse Ambeno.

Artigo 3.º

Procedimentos relativos ao requerimento dos apoios

1. As entidades empregadoras e os trabalhadores inscritos facultativamente no regime contributivo de segurança social que pretendam beneficiar dos apoios previstos no Decreto-

Lei nº16/2020, de 30 de Abril, devem solicitá-lo através de requerimento, a apresentar através do preenchimento dos formulários cujos modelos constituem o anexo II ao presente diploma e que dele fazem parte integrante.

2. Os requerimentos referidos no número anterior devem ser entregues nos locais indicados no número 5 do artigo 2º.

Artigo 4.º

Procedimentos relativos ao pagamento dos subsídios extraordinários

1. O pagamento dos subsídios extraordinários a que se referem os artigos 8º e 11º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, é processado pelo Instituto Nacional de Segurança Social através de transferência bancária direta para aos trabalhadores que cumpram as condições de elegibilidade.
2. Em situações excecionais, designadamente nos casos em que o trabalhador não tem conta bancária, o Instituto Nacional de Segurança Social pode efetuar o pagamento por transferência bancária para a conta da entidade empregadora do trabalhador, quando este declare por escrito autorizar o procedimento, e a entidade empregadora declare, também por escrito, entregar o montante do subsídio em causa ao trabalhador
3. O pagamento dos subsídios extraordinários será feito nas seguintes datas:
 - No dia 15 de cada mês, nos casos em que o requerimento seja recebido até ao dia 11 do mesmo mês;
 - No dia 29 de cada mês, nos casos em que os requerimentos sejam recebidos até ao dia 25 do mesmo mês;
 - No dia 15 do mês seguinte àquele em que o requerimento seja recebido, quando este facto ocorra após o respectivo dia 25.
4. Os subsídios extraordinários relativos aos meses de Março e Abril de 2020 serão pagos de uma só vez, no mês de Maio de 2020.
5. Os subsídios extraordinários relativos a meses posteriores a Abril de 2020, serão pagos no mês seguinte àquele a que dizem respeito, nas mesmas datas indicadas no número 3.

Artigo 5º

Procedimentos relativos ao pagamento de contribuições sociais em dívida

1. Sem prejuízo do acesso aos benefícios aprovados pelo Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, as entidades empregadoras com dívida à segurança social mantêm a obrigação legal de a regularizarem, nos termos da legislação em vigor.
2. As entidades empregadoras com contribuições sociais em dívida relativas ao período de Outubro de 2017 a Fevereiro de 2020 podem efetuar o pagamento em prestações, nos termos previstos no nº3 do artigo 7º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, continuando a aplicar-se o disposto sobre esta matéria no Decreto-Lei nº20/2017, de 24 de Maio, ainda que não esteja em causa a viabilidade da entidade devedora.

Artigo 6.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia imediato ao da sua publicação.

Publique-se.

Díli, 4 de Maio de 2020

A Ministra da Solidariedade Social e Inclusão

Armanda Berta dos Santos



INSCRIÇÃO EXTRAORDINÁRIA ENTIDADE EMPREGADORA - SETOR PRIVADO - ADESÃO OBRIGATÓRIA

1. Identificação da Entidade Empregadora

Nome/Designação:	_____
Nº Identificação Fiscal (TIN)	_____
Número Identificação Segurança Social (NISS):	_____
Telemóvel:	_____
E-mail:	_____

2. Elementos relativos à atividade

Natureza Jurídica:	<input type="checkbox"/> Sociedade por Quotas	<input type="checkbox"/> Sociedade Anónima (SA)	<input type="checkbox"/> Empresa Unipessoal
	<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> Instituição Solidariedade Social	<input type="checkbox"/> Fundação
	<input type="checkbox"/> Organização não governamental (ONG)	<input type="checkbox"/> Outra	_____
Atividade Económica: (conforme CAE)	[][][][]		
Data Início de atividade: ____/____/____ (dia/mês/ano)	Com trabalhadores ao serviço desde: ____/____/____ (dia/mês/ano)		

3. Responsáveis pela Administração ou Gerência

Nome Completo:	_____		
Data Nascimento:	____/____/____ (dia/mês/ano)	Nacionalidade:	_____
Naturalidade:	_____	Sexo:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Para cidadãos nacionais:	Cartão eleitoral: _____	Bilhete Identidade: _____	Certidão Nascimento RDTL: _____
Para estrangeiros:	Passaporte nº _____	Data validade: ____/____/____ (dia/mês/ano)	
Função na empresa:	_____	Função remunerada?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Aderiu facultativamente à Segurança Social?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se respondeu Sim , indique:	
Nº Identificação da Segurança Social (NISS)	_____		



Nome Completo: _____

Data Nascimento: ___/___/___ Nacionalidade: _____
(dia/mês/ano)

Naturalidade: _____ Sexo: M F

Para cidadãos nacionais:
Cartão eleitoral: _____ Bilhete Identidade: _____ Certidão Nascimento RDTL: _____

Para estrangeiros:
Passaporte nº _____ Data validade: ___/___/___
(dia/mês/ano)

Função na empresa: _____ Função remunerada? Sim Não

Aderiu facultativamente à Segurança Social? Sim Não Se respondeu **Sim**, indique:

Nº Identificação da Segurança Social (NISS) _____

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ___/___/___ Nacionalidade: _____
(dia/mês/ano)

Naturalidade: _____ Sexo: M F

Para cidadãos nacionais:
Cartão eleitoral: _____ Bilhete Identidade: _____ Certidão Nascimento RDTL: _____

Para estrangeiros:
Passaporte nº _____ Data validade: ___/___/___
(dia/mês/ano)

Função na empresa: _____ Função remunerada? Sim Não

Aderiu facultativamente à Segurança Social? Sim Não Se respondeu **Sim**, indique:

Nº Identificação da Segurança Social (NISS) _____



4. Certificação da Entidade Empregadora

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante

__/__/____
(dia/mês/ano)

Assinatura de responsável e carimbo

5. Documentos anexos a apresentar

- Cópia de cartão de identificação fiscal de pessoa coletiva ou de pessoa singular (TIN)
- Documentos específicos da comunicação de início de atividade

Nota: Deve ter em atenção que os serviços da Segurança Social podem solicitar a apresentação de outros documentos, quando os mesmos se relevarem necessários



INSCRIÇÃO EXTRAORDINÁRIA TRABALHADOR POR CONTA DE OUTREM - ADESÃO OBRIGATÓRIA

1. Identificação do Trabalhador

Nome Completo: _____

Data Nascimento: ____/____/____ Sexo: M F Nacionalidade: _____
(dia/mês/ano)

Número Identificação Segurança Social (NISS): _____ Naturalidade: _____

Para cidadãos nacionais:

Cartão eleitoral: _____ Bilhete Identidade: _____ Certidão Nascimento: _____

Para estrangeiros:

Passaporte nº _____ Data validade ____/____/____
(dia/mês/ano)

Estado civil: Casado(a) Separado(a) de facto ou judicialmente Viúvo(a)
 A viver em situação análoga à dos cônjuges/barlakeado Solteiro(a)

Morada/Rua: _____

Aldeia/Bairro: _____ Posto Adm: _____ Suco: _____

País: _____

Telemóvel: _____ E-mail: _____

2. Situação Profissional do Trabalhador

2.1 Entidade Empregadora

Nome: _____ NISS: _____

2.2 Contrato de trabalho

Data Início: ____/____/____
(dia/mês/ano)

Tipo de contrato:
 Por tempo determinado (Lei Trabalho) Por tempo indeterminado (Lei Trabalho) Outro: _____

Natureza do contrato:
 Tempo parcial Tempo integral

Profissão: _____

Horas /semana: _____ Dias/semana: _____



3. A preencher no caso de estar (ou já ter estado) abrangido por um sistema de segurança social no estrangeiro

Nome da Instituição para onde desconta/descontou: _____

País _____ Nº de Segurança Social nesse país: _____

Desconta atualmente para a Segurança Social nesse país estrangeiro? Sim Não

Atualmente é beneficiário de alguma prestação (pensão/subsídio) nesse país estrangeiro? Sim Não

4. Certificação da Entidade Empregadora

As declarações prestadas no quadro 2 correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante

_____/_____/_____
(dia/mês/ano)

Assinatura de responsável e carimbo

5. Certificação do Trabalhador

As informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante

_____/_____/_____
(dia/mês/ano)

Assinatura de trabalhador, conforme doc. de identificação civil

6. Documentos anexos a apresentar

Obrigatórios

- Cópia de documentos de identificação civil válidos (BI, cartão eleitoral ou certidão nascimento do registo civil, no caso dos nacionais; passaporte, no caso dos estrangeiros)

Quando aplicável

- Comprovativo de descontos para a segurança social obrigatória no estrangeiro, com indicação da cobertura e do Nº de Segurança Social nesse país, quando aplicável

Nota: Deve ter em atenção que os serviços da Segurança Social podem solicitar a apresentação de outros documentos, quando os mesmos se relevarem necessários



INSCRIÇÃO EXTRAORDINÁRIA CONDUTOR VEÍCULO TRANSPORTE PÚBLICO PASSAGEIROS - ADESÃO FACULTATIVA

1. Identificação do Trabalhador

Nome Completo:	_____		

Data Nascimento:	___/___/___ (dia/mês/ano)	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Nacionalidade: _____
Número Identificação Segurança Social (NISS):	_____	Naturalidade:	_____
Para cidadãos nacionais:			
Cartão eleitoral:	_____	Bilhete Identidade:	_____ Certidão Nascimento: _____
Para estrangeiros:			
Passaporte nº	_____	Data validade	___/___/___ (dia/mês/ano)
Estado civil:	<input type="checkbox"/> Casado(a)	<input type="checkbox"/> Separado(a) de facto ou judicialmente	<input type="checkbox"/> Viúvo(a)
	<input type="checkbox"/> A viver em situação análoga à dos cônjuges/barlakeado		<input type="checkbox"/> Solteiro(a)
Morada/Rua:	_____		
Aldeia/Bairro:	_____	Posto Adm:	_____ Suco: _____
	País: _____		
Telemóvel:	_____	E-mail:	_____

2. Situação Profissional do Trabalhador

Atividade Económica:	<input type="text"/>	Data Início:	___/___/___ (dia/mês/ano)
Profissão:	_____		

3. Escalão de Remuneração de base de incidência contributiva

<input type="checkbox"/> Escalão 1: 2xSAII (contribuição 6 USD/mês)	<input type="checkbox"/> Escalão 2: 2,5xSAII (contribuição 7,5 USD/mês)
---	---



4. Certificação do Requerente

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante

____/____/____
(dia/mês/ano)

_____ Assinatura do requerente, conforme doc. de identificação civil

5. Documentos anexos a apresentar

Obrigatórios

- Cópia de documentos de identificação civil válidos (BI, cartão eleitoral ou certidão nascimento do registo civil, no caso dos nacionais; passaporte, no caso dos estrangeiros)
- Cópia de documentos de viatura (livrete com registo de matrícula e comprovativo de inspeção)

Nota: Deve ter em atenção que os serviços da Segurança Social podem solicitar a apresentação de outros documentos, quando os mesmos se relevarem necessários



INSCKRISAUN EXTRAORDINARIU
ENTIDADE EMPREGADORA - SETOR PRIVADO - ADEZAUN OBRIGATÓRIU

1. Identifikasaun Entidade Empregadora

Naran ka Firma: _____	

Nº Identifikasaun Fiskál (TIN) _____	
Nº Identifikasaun Seguransa Sosiál (NISS): _____	
Telemóvel: _____	E-mail: _____

2. Elementu sira kona-ba hahú atividade

Natureza Jurídika:		
<input type="checkbox"/> Sociedade ho Kotas	<input type="checkbox"/> Sociedade Anónima (SA)	<input type="checkbox"/> Empreza Unipesoál
<input type="checkbox"/> Koperativa	<input type="checkbox"/> Instituisaun Solidariedade Sosiál	<input type="checkbox"/> Fundasaun
<input type="checkbox"/> Organizaun Naun-Governamentál (ONG)	<input type="checkbox"/> Seluk _____	
Atividade Ekonómika:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<i>(konforme CAE)</i>		
Hahú atividade iha: ____/____/____	Ho traballadór sira ne'ebé hahú servisu iha: ____/____/____	
<i>(loron/fulan/tinan)</i>	<i>(loron/fulan/tinan)</i>	

3. Identifikasaun husi responsável ba administrasaun ka jerénsia

Naran kompletu: _____		

Data moris ____/____/____	Nacionalidade: _____	
<i>(loron/fulan/tinan)</i>		
Naturalidade: _____	Seksu: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
<i>(Moris-fatin)</i>		
Ba sidadaun nacional sira:		
kartaun eleitoral: _____	Billete Identidade: _____	Sertidaun moris RDTL: _____
Ba sidadaun estranjeiru sira:		
Pasaporte: _____	Validu to'ó: ____/____/____	
	<i>(loron/fulan/tinan)</i>	
Funsaun iha empreza: _____	Funsaun ho remunerasaun? <input type="checkbox"/> Loos <input type="checkbox"/> Lae	
Adere fakultativamente ba Seguransa Sosiál? <input type="checkbox"/> Loos <input type="checkbox"/> Lae	Karik hatan Loos , hatudu:	
Nº Identifikasaun Seguransa Sosial (NISS) _____		



Naran kompletu: _____

Data moris ___/___/___
(loron/fulan/tinan) Nasionalidade: _____

Naturalidade: _____ Seksu: M F
(Moris-fatin)

Ba sidadaun nasional sira:
kartaun eleitoral: _____ Billete Identidade: _____ Sertidaun moris RDTL: _____

Ba sidadaun estranjeiru sira:
Pasaporte: _____ Validu to'ó: ___/___/___
(loron/fulan/tinan)

Funsaun iha empresa: _____ Funsaun ho remunerasaun? Loos Lae

Adere fakultativamente ba Seguransa Sosiál? Loos Lae Karik hatan **Loos**, hatudu:

Nº Identifikasaun Seguransa Sosial (NISS) _____

Naran kompletu: _____

Data moris ___/___/___
(loron/fulan/tinan) Nasionalidade: _____

Naturalidade: _____ Seksu: M F
(Moris-fatin)

Ba sidadaun nasional sira:
kartaun eleitoral: _____ Billete Identidade: _____ Sertidaun moris RDTL: _____

Ba sidadaun estranjeiru sira:
Pasaporte: _____ Validu to'ó: ___/___/___
(loron/fulan/tinan)

Funsaun iha empresa: _____ Funsaun ho remunerasaun? Loos Lae

Adere fakultativamente ba Seguransa Sosiál? Loos Lae Karik hatan **Loos**, hatudu:

Nº Identifikasaun Seguransa Sosial (NISS) _____



4. Sertifikasaun Entidade Empregadora

Deklarasaun sira koresponde ba lialoos no la subar informasaun ruma relevante

____/____/____
(lloron/fulan/tinan)

Asinatura no karimbu

5. Dokumentu sira atu apresenta

- Fotokópia kartaun identifikasaun fiskál pesoa koletiva ka pesoa singulár nian (TIN)
- Dokumentu sira spesífiku kona-ba komunikasaun hahú atividade

Nota: Konsidera katak servisu Seguransa Sosial bele husu apresenta dokumentu sira seluk, wainhira presija



INSKRISAUN EXTRAORDINARIU TRABALLADOR BA EMA SELUK - ADEZAUN OBRIGATORIU

1. Identifikasaun Traballador Nian

Naran kompletu:	_____				
Data Moris:	___/___/___ (loron/fulan/tinan)	Seksu:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Nasionalidade:	_____
Númeru Identifikasaun Seguransa Sosial (NISS):	_____	Naturalidade:	_____ (Moris-fatin)		
<u>Ba sidadaun nacional sira:</u>					
kartaun eleitoral:	_____	Billete Identidade:	_____	Sertidaun moris RDTL:	_____
<u>Ba sidadaun estranjeiru sira:</u>					
Pasaporte:	_____	Validu to' o:	___/___/___ (loron/fulan/tinan)		
Estadu sivil:	<input type="checkbox"/> Kaben nain	<input type="checkbox"/> Separadu de faktu ka judicialmente	<input type="checkbox"/> Faluk		
	<input type="checkbox"/> Moris Hamutuk iha situasaun analoga nudar kaben nain	<input type="checkbox"/> Klosan			
Hela fatin:	_____				
Aldeia/Bairro:	_____	Postu Adm:	_____	Suku:	_____
Nasaun:	_____				
Telemóvel:	_____	E-mail:	_____		

2. Situasaun Profissional Traballador Nian

2.1 Entidade Empregadora					
Naran:	_____	NISS:	_____		
2.2 Kontratu servisu nian					
Data Hahu:	___/___/___ (loron/tulan/tinan)				
Tipu kontratu ne' ebe' asina:	<input type="checkbox"/> Ba tempu determinadu (Lei Traballu)	<input type="checkbox"/> Ba tempu indeterminadu (Lei Traballu)	<input type="checkbox"/> Seluk	_____	
Natureza Kontratu:	<input type="checkbox"/> Tempu parcial	<input type="checkbox"/> Tempu integral			
Profisaun:	_____				
Oras /semana:	_____	Loron/semana:	_____		



3. Prenxe deit karik traballador inklui agora dadaun/inklui ona iha sistema de seguransa sosial estranjeiro

Naran Instituisaun ida ne'ebé deskonta agora dadaun/deskonta ona: _____

Nasaun _____ N^o Seguransa Sosial iha nasaun ne'ebá: _____

Atualmente deskonta hela ba Seguransa Sosial iha Nasaun estranjeiro? Loos Lae

Karik simu agora dadaun prestasaun sosial (pensaun/subsidiu) husi Nasaun estranjeiro? Loos Lae

4. Sertifikasaun Entidade Empregadora

Deklarasaun sira ne'ebé hato'o iha quadro 2 korresponde ba lialos no la subar informasaun ruma ne'ebé relevante

____/____/____
(loron/fulan/tinan)

Assinatura responsavel no karimbu

5. Sertifikasaun Trabalhador nian

Informasaun sira ne'ebé hato'o korresponde ba lialos no la subar informasaun ruma ne'ebé relevante

____/____/____
(loron/fulan/tinan)

Assinatura tuir doc. identifikasaun sivil ne'ebé validu

6. Dokumentu sira atu prezenta

Obrigatoriu

▪ Fotokopia dokumentus identifikasaun sivil ne'ebé validu (BI, kartaun eleitoral ka sertidaun moris husi rejistu sivil, ba sidadaun nacional sira; pasaporte, ba sidadaun estranjeiru)

Nomóos, bainhira bele aplika

▪ Komprovativu kontribuisaun ba seguransa sosial obrigatoriu iha estranjeiro, ho indikasaun ba kobertura no N^o Seguransa Sosial Nasaun ne'ebá, wainhira aplika

Nota: Konsidera katak servisu Seguransa Sosial bele husu prezenta dokumentu sira seluk, wainhira presija



INSKRISAUN EXTRAORDINARIU KONDUTOR TRANSPORTE PUBLIKU PASAJEIRU - ADEZAUN FAKULTATIVU

1. Identifikasaun

Naran Kompletu	_____		
Data Moris	___/___/___ (loron/fulan/tinan)	Seksu: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Nasionalidade: _____
Númeru Identifikasaun Seguransa Sosial (NISS):	_____	Naturalidade:	_____
<u>Ba sidadaun nasional sira:</u>			
kartaun eleitoral:	_____	Billete Identidade:	_____
<u>Ba sidadaun estranjeiru sira:</u>			
Pasaporte	_____	Validu to' o:	___/___/___ (loron/fulan/tinan)
Estado civil:	<input type="checkbox"/> Kaben nain	<input type="checkbox"/> Separadu de faktu ka judicialmente	<input type="checkbox"/> Faluk
	<input type="checkbox"/> Moris Hamutuk iha situasaun analoga nudar kaben nain		<input type="checkbox"/> Klosan
Hela fatin:	_____		
Aldeia/Bairro:	_____	Postu Adm:	_____
		Suku:	_____
Nasaun:	_____		
Telemóvel:	_____	E-mail:	_____

2. Situasaun Professional Traballador Nian

Atividade Ekonómika:	<input type="text"/>	Data Hahu:	___/___/___ (loron/fulan/tinan)
Profisaun:	_____		

3. Eskalaun Remuenrasaun ho baze insidénsia kontributiva

<input type="checkbox"/> Eskalaun 1: 2xSAIL (kontribuisaun 6 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 2: 2,5xSAIL (kontribuisaun 7,5 USD/kada fulan)
--	--



4. Sertifikasaun Rekerente nian

Informasaun sira ne'ebé hatu'o korresponde ba lialos no la subar informasaun ruma ne'ebé relevante

____/____/____

(loron/fulan/tinan)

_____ Assinatura tuir doc. identifikasaun sivil ne'ebé validu

5. Dokumentu sira atu prezenta

Obrigatoriu

- Fotokopia dokumentus identifikasaun sivil ne'ebé validu (BI, kartaun eleitoral ka sertidaun moris husi rejistu sivil, ba sidadaun nacional sira; pasaporte, ba sidadaun estranjeiru)
- Fotokopia dokumentus kareta (STNK/Livrete no Kir)

Nota: Konsidera katak servisu Seguransa Sosial bele husu prezenta dokumentu sira seluk, wainhira presija



PROTEÇÃO SOCIAL NO EMPREGO

(Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril)

REQUERIMENTO DE:

Subsídio Extraordinário para trabalhadores

Dispensa contributiva

1. Identificação da Entidade Empregadora

Nome/Designação:	_____			

	Nº Identificação Fiscal (TIN)	_____	Nº Identificação Segurança Social (NISS)	_____
Telemóvel:	_____	E-mail:	_____	

2. Identificação de responsável pela Administração ou Gerência da Entidade Empregadora

Nome Completo:	_____			

Data Nascimento:	__/__/__	Nacionalidade:	_____	
	(dia/mês/ano)			
Naturalidade:	_____	Sexo:	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Telemóvel:	_____	E-mail:	_____	

3. Requerimento de Subsídio Extraordinário

Na qualidade de representante da Entidade Empregadora, identificado no nº2, venho requerer o Subsídio Extraordinário previsto no artigo 8º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, para os trabalhadores que constam da lista em anexo, com a identificação daqueles que estão/estiveram em situação de suspensão de contrato ou redução do período (horário) normal de trabalho, e do respetivo período.

Nos casos de redução do período (horário) de trabalho, a entidade empregadora que represento assume o pagamento do montante correspondente à diferença entre o subsídio extraordinário e o valor das horas trabalhadas pelo trabalhador, quando este último for superior.

Declaro que a suspensão de contrato/redução do período (horário) normal de trabalho para os trabalhadores constantes da lista em anexo foi causada pela pandemia COVID-19.

Mais declaro que, durante o período em que os trabalhadores recebam o subsídio extraordinário, e nos três meses seguintes à cessação do mesmo, os contratos de trabalho da entidade empregadora que represento com os trabalhadores em causa não irão cessar, por nenhuma razão prevista no artigo 46º da Lei do Trabalho, com exceção da rescisão por iniciativa do trabalhador

(dia/mês/ano)

Assinatura de responsável e carimbo



4. Requerimento de Dispensa contributiva

Na qualidade de representante da Entidade Empregadora, identificado no nº2, venho requerer a dispensa contributiva prevista no artigo 9º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, relativamente aos trabalhadores a quem é paga uma parte ou a totalidade da remuneração mensal, conforme Declarações de Remuneração mensais a apresentar à Segurança Social

____/____/____
(dia/mês/ano)

Assinatura de responsável e carimbo

5. Declaração sob compromisso de honra

Declaro, sob compromisso de honra, que as informações prestadas no presente requerimento e nas lista anexas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

____/____/____
(ano/mês/dia)

Assinatura de responsável e carimbo

6. Documentos anexos a apresentar - apenas para requerimento do Subsídio Extraordinário

- Lista de trabalhadores em situação de suspensão de contrato ou redução do período (horário) normal de trabalho, contendo a seguinte informação em relação a cada trabalhador:
 - nome completo
 - NISS
 - Situação de suspensão ou redução horário, com o respetivo período
 - Detalhes bancários para pagamento (titular da conta, nº conta, IBAN, nome Banco)
- Cópia de documentos relativos à conta bancária de cada trabalhador
- Declaração de autorização do trabalhador para que a transferência bancária seja feita para a conta da Entidade Empregadora, com a respetiva justificação (nos casos aplicáveis)



PROTEÇÃO SOCIAL NO EMPREGO
(Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril)
REQUERIMENTO DE SUBSÍDIO EXTRAORDINÁRIO

1. Identificação do Requerente

Nome Completo: _____	

Número Identificação Segurança Social (NISS): _____	
Data Nascimento: ___/___/___ (dia/mês/ano)	Nacionalidade: _____
Naturalidade: _____	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Telemóvel: _____	E-mail: _____

2. Informação sobre inscrição

Escalão em que se encontra inscrito na segurança social:	
<input type="checkbox"/> Eskalaun 1: 2xSAII (kontribuisaun 6 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 2: 2,5xSAII (kontribuisaun 7,5 USD/kada fulan)
<input type="checkbox"/> Eskalaun 3: 3xSAII (kontribuisaun 9 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 4: 4xSAII (kontribuisaun 12 USD/kada fulan)
<input type="checkbox"/> Eskalaun 5: 5xSAII (kontribuisaun 15 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 6: 6xSAII (kontribuisaun 18 USD/kada fulan)
<input type="checkbox"/> Eskalaun 7: 7xSAII (kontribuisaun 21 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 8: 8xSAII (kontribuisaun 24 USD/kada fulan)
<input type="checkbox"/> Eskalaun 9: 9xSAII (kontribuisaun 27 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 10: 10xSAII (kontribuisaun 30 USD/kada fulan)

3. Requerimento de Subsídio Extraordinário

Venho requerer o Subsídio Extraordinário previsto no artigo 11º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, pelo período:	
de ___/___/___ (mês/ano)	a ___/___/___ (mês/ano)
Durante os meses em que recebo o subsídio extraordinário, pretendo, para efeitos de segurança social:	
<input type="checkbox"/> Manter o valor da remuneração convencional relativa ao meu escalão	
<input type="checkbox"/> Reduzir o valor da remuneração para montante igual ao valor do subsídio extraordinário	



4. Detalhes bancários para pagamento

Titular da conta bancária	_____		
Número da conta bancária	_____	IBAN	_____
Nome do Banco	_____	Agência	_____
Telefone	_____	E-mail:	_____

5. Declaração sob compromisso de honra - apenas para condutores de veículos de transportes públicos

Declaro que, no período indicado no nº3, encontro-me em situação de perda de rendimentos do trabalho causada pela pandemia COVID-19.

Igualmente declaro que me comprometo a manter a inscrição na segurança social por um período mínimo de seis meses após a cessação do pagamento do subsídio extraordinário, nos termos do nº9 do artigo 11º do Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril

Mais declaro, sob compromisso de honra, que as informações prestadas no presente requerimento correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

_____/_____/_____
(dia/mês/ano)

Assinatura de requerente

6. Declaração sob compromisso de honra - para outros trabalhadores não indicados no nº5

Declaro que, no período indicado no nº3, encontro-me em situação de perda de rendimentos do trabalho causada pela pandemia COVID-19.

Mais declaro, sob compromisso de honra, que as informações prestadas no presente requerimento correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

_____/_____/_____
(dia/mês/ano)

Assinatura de requerente



PROTESAUN SOSIAL EMPREGU
(Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril)
REKERIMENTU BA:

Subsidiu Extraordinariu ba trabalhador

Dispensa kontributiva

1. Identifikasaun Entidade Empregadora

Naran/Designasaun:	_____

Nº Identifikasaun Fiskal (TIN)	_____
Identifikasaun Seguransa Sosial (NISS)	_____
Telemóvel:	_____
E-mail:	_____

2. Identifikasaun responsavel Administrasaun ka Jerênsia Entidade Empregadora

Naran Kompletu:	_____

Data Moris: ___/___/___	Nacionalidade: _____
(loron/fulan/tinan)	
Naturalidade: _____	Seksu: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Telemóvel: _____	E-mail: _____

3. Rekerimentu Subsidiu Extraordinariu

Hanesan Entidade Empregadora, nudar identifika iha nº2, Hau, hakarak atu mai rekere Subsidiu Extraordinariu previstu iha artigo 8º Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, ba trabalhador sira ne'ebe naran konsta iha lista anexu, ho identifikasaun ne'ebe iha situasaun suspensaun kontratu ka redusaun periodu (horariu) normal servisu nian, no respetivu periodu.

Karik iha redusaun periodu (horariu) servisu nian, entidade empregadora ne'ebe hau representa assume pagamentu tuir montante koresponde husi valor diferensa entre subsidiu extraordinariu no valor oras servisu trabalhador nian barak liu.

Deklara katak suspensaun kontratu/redusaun periodu (horariu) normal servisu nian ba trabalhador sira ne'ebe naran konsta iha lista anexu kauza husi pandemia COVID-19.

Deklara tan katak, durante periodu ne'ebe trabalhador sira simu subsidiu extraordinariu, ne'ebe sei cessa iha fulan tolu tuir mai no hau nudar entidade empregadora sei la cessa kontratu servisu ho traballador sira ho kualker razaun nudar prevé iha artigo 46º Lei do Trabalho, exeptu rescizaun ho iniciativa trabalhador nian rasik.

___/___/___
(loron/fulan/tinan)

Assinatura husi responsavel no karimbu



4. Rekerimentu Dispensa kontributiva

Hanesan Entidade Empregadora, nudar identifika iha nº2, Hau, hakarak atu mai rekere Dispensa Kontributiva previstu iha artigo 9º Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, ba traballador sira ne'ebe simu salariu kompletu ka metade, tuir Deklarasaun Remunerasaun ne'ebe aprezena ba Seguransa Sosial fulan-fulan.

____/____/____
(loron/fulan/tinan)

Assinatura responsavel no karimbu

5. Declarasaun sob kompromisso de honra

Deklara, ho kompromissu de honra, katak informasaun ne'ebe hau fo iha rekerimentu ne'e e (iha lista anexa) lo'os no la omite/la fo kualker informasaun ne'ebe la relevante.

____/____/____
(tinan/fulan/loron)

Assinatura husi responsavel no karimbu

6. Dokumentu anexu ne'ebe aprezena - ba deit rekerimentu Subsidiu Extraordinariu

- Lista traballador sira ne'ebe mak iha situasaun suspensaun kontratu ka redusaun periodu (horário) servisu normal, tenki iha traballador ida-idak nia informasaun hanesan tuir mai:
 - Naran kompletu
 - NISS
 - Situasaun Suspensaun ka redusaun horariu, ho respetivu periodu
 - Detalhes Bankarius pagamentu (titular konta, nº konta, IBAN, naran Banku)
- Fotokopia dokumentu konta bankaria trabalhador nian
- Deklarasaun autorizasaun husi trabalhador atu nune'e bele halo transferensia bankaria ba konta Entidade Empregadora nian, aprezena mos ho justifikasaun (se karik iha)



PROTESAUN SOCIAL EMPREGO
(Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril)
REKERIMENTU SUBSIDIU EXTRAORDINARIU

1. Identifikasaun Rekerente

Naran Kompletu: _____	

Numeru Identifikasaun Seguransa Sosial (NISS): _____	
Loron Moris: ___/___/___ (loron/fulan/tinan)	Nasionalidade: _____
Naturalidade: _____	Seksu: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Telemóvel: _____	E-mail: _____

2. Informasaun kona ba inskrisaun

Rejistu iha Seguransa Social ho eskalaun:	
<input type="checkbox"/> Eskalaun 1: 2xSAII (kontribuisaun 6 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 2: 2,5xSAII (kontribuisaun 7,5 USD/kada fulan)
<input type="checkbox"/> Eskalaun 3: 3xSAII (kontribuisaun 9 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 4: 4xSAII (kontribuisaun 12 USD/kada fulan)
<input type="checkbox"/> Eskalaun 5: 5xSAII (kontribuisaun 15 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 6: 6xSAII (kontribuisaun 18 USD/kada fulan)
<input type="checkbox"/> Eskalaun 7: 7xSAII (kontribuisaun 21 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 8: 8xSAII (kontribuisaun 24 USD/kada fulan)
<input type="checkbox"/> Eskalaun 9: 9xSAII (kontribuisaun 27 USD/kada fulan)	<input type="checkbox"/> Eskalaun 10: 10xSAII (kontribuisaun 30 USD/kada fulan)

3. Rekerimentu Subsidiu Extraordinariu

Rekerimentu ba Subsidiu Extraordinariu ne'ebe previstu iha artigo 11º husi Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril, ba periudu:	
husi ___/___ (fulan/tinan)	to'o ___/___ (fulan/tinan)
Durante fulan ne'ebe hau simu subsidu extraordinariu, ba efeitu seguransa social, hau hakarak:	
<input type="checkbox"/> Mantein valor remunerasaun konvensional relativa hau eskalaun	
<input type="checkbox"/> Reduz/hamenus valor remunerasaun tuir montante hanesan ho valor subsidu extraordinariu	



4. Detalhe bankáriu ba pagamentu

Titular konta bankaria	_____
Número konta bankaria	_____ IBAN _____
Naran Banku	_____ Agência _____
Telefone	_____ E-mail: _____

5. Deklarasaun kompromisu de honra - ba deit kondutor veikulu transporte publiku

Deklara katak , iha periudu ne'ebe indika iha nº3, Hau iha situasaun ne'ebe la iha rendimentu kauza husi pandemia COVID-19.

Nune'e, deklarara mos katak, hau kompromete atu mantein hau nia inskrisaun iha seguransa sosial ba periudu minimu fulan nen (6) hafoin termina/cessa pagamentu subsidiu extraordinariu, tuir nº9 husi artigo 11º Decreto-Lei nº16/2020, de 30 de Abril

Deklara, tuir kompromisu de honra, katak informasaun ne'ebe hau presta iha rekerimentu ne'e verdade/lo'os no la omite/la fo kualker informasaun ne'ebe la relevante.

_____/_____/_____
(loron/fulan/tinan)

Assinatura husi rekerente

6. Deklarasaun kompromisu de honra - ba trabalhador seluk ne'ebe la indika iha nº5

Deklara katak, iha periudu ne'ebe indika iha nº3, hau iha situasaun ne'ebe la iha rendimentu kauza husi pandemia COVID-19.

Deklara, tuir kompromisu de honra, katak informasaun ne'ebe hau presta iha rekerimentu ne'e verdade/lo'os no la omite/la fo kualker informasaun ne'ebe la relevante.

_____/_____/_____
(loron/fulan/tinan)

Assinatura husi rekerente