



PARTE C

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 95-A/2007

De acordo com o disposto no n.º 4 da Portaria n.º 155/96, de 16 de Maio, determina-se o seguinte:

1 — O preço base global da refeição para os concursos públicos de fornecimento de refeições para 2007 nos refeitórios da administração central é fixado em € 2,57.

2 — Para efeitos de revisão dos preços contratuais das refeições nos contratos que vigorem em 2007, a taxa de inflação prevista é de 2,1 %.

20 de Dezembro de 2006. — O Ministro de Estado e das Finanças, *Fernando Teixeira dos Santos*.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 95-B/2007

O novo regime de protecção no desemprego, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 220/2006, de 3 de Novembro, introduz profundas alterações ao nível dos procedimentos, tendo em vista uma maior agilização e simplificação dos processos.

Neste contexto, o requerimento de prestações de desemprego passa a ser efectuado *on-line*, no sítio da segurança social www.seg-social.pt, através do serviço Segurança Social Directa, e nos centros de emprego.

De igual modo, a declaração de situação de desemprego pode ser efectuada *on-line*, no serviço Segurança Social Directa, mantendo-se, contudo, a possibilidade de utilização do formulário em suporte de papel, modelo próprio da segurança social, o qual é disponibilizado gratuitamente, no sítio da segurança social, na opção «Formulários».

Assim, nos termos do n.º 3 do artigo 85.º do Decreto-Lei n.º 220/2006, de 3 de Novembro, determino o seguinte:

1 — É aprovado o modelo de requerimento de prestações de desemprego — modelo RP5000/2006-DGSS —, bem como o modelo de declaração de situação de desemprego — modelo RP5044-DGSS —, em anexo ao presente despacho e que dele fazem parte integrante.

2 — É revogado o despacho n.º 17 195/2001 (2.ª série), de 19 de Julho, que aprovou o modelo de declaração de situação de desemprego — modelo n.º 346 (exclusivo da INCM, S. A.).

22 de Dezembro de 2006. — O Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*.



| REQUERIMENTO DE PRESTAÇÕES DE DESEMPREGO | |
|--|--|
| I - Elementos do beneficiário | |
| Nome completo | <input type="text"/> |
| N.º de Identificação de Segurança Social | <input type="text"/> |
| N.º de Identificação Fiscal | <input type="text"/> |
| Código Repartição de Finanças | <input type="text"/> |
| Data de Nascimento | <input type="text"/> |
| Morada | <input type="text"/> |
| Localidade | <input type="text"/> |
| Código Postal | <input type="text"/> |
| Endereço Electrónico | <input type="text"/> |
| Telefone | <input type="text"/> |
| II - Situação Profissional | |
| Exerce actividade independente? | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não |
| Se assinalou Sim, indique o valor anual líquido, da actividade independente, do ano anterior ao da verificação do desemprego ou o rendimento presumido, caso esta actividade tenha sido iniciada no ano em que ocorreu o desemprego. | |
| Valor | <input type="text"/> € |
| Está ou esteve abrangido por outro sistema de protecção social obrigatório, nacional ou estrangeiro? | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não |
| Se assinalou Sim, seleccione a Instituição: <input type="text"/> | |
| É pensionista de outro sistema de protecção social obrigatório, nacional ou estrangeiro? | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não |
| Se assinalou Sim, seleccione a Instituição: <input type="text"/> | |
| III - Grupos Especiais | |
| Pertence a algum dos seguintes grupos especiais? | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não |
| Se assinalou Sim, seleccione o grupo: | |
| <input type="checkbox"/> | Docente do ensino público (educadores de infância e professores do ensino básico e secundário) |
| <input type="checkbox"/> | Pensionista de invalidez declarado apto |
| <input type="checkbox"/> | Militar (regime de contrato/regime de voluntariado) |
| <input type="checkbox"/> | Desempregado da UE/EEE/Suíça (E303) |

Mod. RP 5000/2006 - DGSS

Pág. 1/4

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> | Trabalhador Migrante (E301) |
| <input type="checkbox"/> | Trabalhador do sector aduaneiro (DL n.º 93/98, de 14 de Abril) |
| <input type="checkbox"/> | Trabalhador com retribuições em mora (salários em atraso) |
| Docente do ensino público (educadores de infância e professores do ensino básico e secundário) | |
| Indique a data de cessação do contrato de trabalho <input type="text"/> (dd/mm/aaaa) | |
| Selecione o motivo de desemprego <input type="text"/> | |
| Pensionista de invalidez declarado apto | |
| Data de aptidão para o trabalho <input type="text"/> | |
| Militar (regime de contrato/regime de voluntariado) | |
| Indique a data de cessação do contrato de trabalho <input type="text"/> (dd/mm/aaaa) | |
| Selecione o motivo de desemprego <input type="text"/> | |
| Indique o n.º de meses de serviço militar <input type="text"/> | |
| Desempregado da UE/EEE/Suíça (E303) | |
| Indique: | |
| Data limite da inscrição no centro de emprego <input type="text"/> (dd/mm/aaaa) | |
| Data de início da autorização de deslocação <input type="text"/> (dd/mm/aaaa) | |
| Selecione: País onde auferir o subsídio <input type="text"/> e Moeda <input type="text"/> | |
| Indique o período de concessão do subsídio: | |
| De <input type="text"/> | a <input type="text"/> |
| De <input type="text"/> | a <input type="text"/> |
| De <input type="text"/> | a <input type="text"/> |
| De <input type="text"/> | a <input type="text"/> |
| (dd/mm/aaaa) | (dd/mm/aaaa) |
| Trabalhador migrante (E301) | |
| Indique a data de cessação do contrato de trabalho <input type="text"/> (dd/mm/aaaa) | |
| Selecione o motivo de desemprego <input type="text"/> | |

Mod. RP 5000/2006 - DGSS

Pág. 2/4

Selecione o país onde trabalhou

Indique o período de trabalho

de _____ a _____

de _____ a _____

de _____ a _____

de _____ a _____

(dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)

Trabalhador do sector aduaneiro

Data de cessação do contrato de trabalho _____

Trabalhador com retribuições em mora (salários em atraso)

Selecione a situação em que se encontra:

Suspensão do contrato de trabalho

Cessação do contrato de trabalho

Indique a data da suspensão/cessação do contrato de trabalho _____ (dd/mm/aaaa)

Indique a data de cessação do contrato de trabalho _____ (dd/mm/aaaa)

Selecione o motivo de desemprego _____

IV - Apresentação do requerimento fora de prazo

Caso se encontre em alguma situação de suspensão do prazo legal para requerer:

Selecione o motivo da suspensão do prazo _____

Indique

Data de início _____ (dd/mm/aaaa) Data de fim _____ (dd/mm/aaaa)

V - Composição e rendimentos do agregado familiar
(a preencher no caso de Subsídio Social de Desemprego)

Identificação dos elementos do agregado familiar

| Número de Identificação de Segurança Social | Nome | Data de nascimento | Número de Identificação Fiscal | Grau de parentesco com o requerente | Data de integração no agregado familiar |
|---|------|--------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Mod. RP 5000/2006 - DGSS

Pág. 3/4



DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE DESEMPREGO (1)

1. Elementos do empregador

Nome (pessoa singular ou colectiva) _____

Nº Identificação de Segurança Social _____

Nº Identificação Fiscal _____ Cód. Rep. Finanças _____

Cód. Actividade (CAE) _____

2. Elementos do trabalhador

2.1. Identificação

Nome completo _____

Data de Nascimento _____ Nº Identificação de Segurança Social _____

Nº Identificação Fiscal _____ Cód. Rep. Finanças _____

2.2. Elementos relativos à situação profissional

Data da cessação do contrato de trabalho ____/____/____

Valor base da última retribuição (mensal) _____, _____ data ____/____/____

Última profissão desempenhada na empresa _____

2.3. Motivos de cessação do contrato de trabalho
Assinale, apenas, o motivo correspondente

Iniciativa do empregador

1 Justa causa de despedimento por facto imputável ao trabalhador

2 Despedimento colectivo

3 Despedimento por extinção do posto de trabalho

4 Denúncia do contrato no período experimental

5 Despedimento por inadaptação superveniente ao posto de trabalho

6 Cessação de comissão de serviço ou situação equiparada, quando não subsista um contrato de trabalho

Iniciativa do trabalhador

7 Resolução com justa causa

8 Resolução com justa causa por retribuições em mora (salários em atraso)

9 Denúncia do contrato de trabalho/demissão

10 Denúncia do contrato de trabalho no período experimental

(continua no verso) →

(1) A emitir pelo empregador nos termos do art.º 43º do Decreto-Lei n.º 220/2006, de 3 de Novembro, no prazo de cinco dias úteis a contar da data do pedido do trabalhador

Mod. RP 5044 - DGSS

Pág. 1/2

Relativamente ao rendimento de cada elemento do agregado familiar, indique:

| Tipo | Natureza | Periodicidade | Data a que se reporta | Valor |
|------|----------|---------------|-----------------------|-------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Anterior Próximo

VI - Elementos para o cálculo da remuneração líquida

Indique:

Ano/Mês referência _____ (aaaa/mm)

Deficiente Sim Não

Selecione:

Número de dependentes _____

Tipo de agregado familiar _____

VII - Modo de pagamento das prestações

O pagamento das prestações pode ser efectuado por depósito em conta bancária, para o que deverá indicar o Número de Identificação Bancária (NIB)

NIB _____

Na falta deste elemento, ou da sua indicação incorrecta, será utilizado outro meio de pagamento.

VIII - Certificação

Tomei conhecimento dos deveres a que estou obrigado, perante a segurança social e o centro de emprego, durante o período de atribuição das prestações de desemprego.

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

Certifico

Imprimir Corrigir Requerer

Certificação do beneficiário e do centro de emprego (no caso de requerimento apresentado no centro de emprego)

A cópia do requerimento a entregar ao beneficiário, acompanhada de informações sobre os seus deveres, deve ser assinada por este e carimbada pelo centro de emprego.

_____/_____/_____ Assinatura do beneficiário conforme documento de identificação válido

_____/_____/_____ Assinatura e carimbo do centro de emprego

Os dados constantes deste requerimento serão objecto de registo informático na base de dados da segurança social. O beneficiário poderá aceder à informação que lhe diz respeito e proceder à sua correcção. Poderão, igualmente, aceder à informação que lhes diz respeito, os elementos do agregado familiar, quando mencionados.

Mod. RP 5000/2006 - DGSS

Pág. 4/4

2.3. Motivos de cessação do contrato de trabalho (continuação)

Revogação por acordo

11 Acordo de revogação por a empresa se encontrar em processo especial de recuperação previsto no Código dos Processos Especiais de Recuperação da Empresa ou em processo extrajudicial de conciliação

12 Acordo de revogação com redução de efectivos por a empresa se encontrar em situação económica difícil

13 Acordo de revogação com redução de efectivos por reestruturação de empresa, declarada por diploma próprio

14 Acordo de revogação com redução de efectivos por a empresa se encontrar em reestruturação, declarada por despacho do Ministro responsável pela área do emprego

15 Acordo de revogação fundamentado em motivo que permita o despedimento colectivo ou extinção de posto de trabalho, tendo em conta a dimensão da empresa e o número de trabalhadores

Foi dado conhecimento ao trabalhador, para efeitos de atribuição de prestações de desemprego, de que a cessação do contrato de trabalho respeitou os limites de quotas estabelecidos no n.º 4 do art.º 10.º do Decreto-Lei n.º 220/2006, de 3 de Novembro.

16 Acordo de revogação não previsto nos n.ºs de 11 a 15

Fundamentação do motivo assinalado (do 11 ao 15)

Caducidade do contrato

17 Termo de contrato a termo

18 De militar em regime de contrato ou de voluntariado

19 Despedimento promovido pelo administrador da insolvência, antes do encerramento definitivo do estabelecimento

20 Morte do empregador, extinção ou encerramento da empresa (quando não se verifique a transmissão do estabelecimento ou empresa)

21 Reforma por velhice do trabalhador

22 Reforma por invalidez do trabalhador

3. Certificação

3.1. Empregador

_____/_____/_____ Assinatura e carimbo

3.2. Entidade competente em matéria de inspecção de trabalho
(no caso de impossibilidade ou de recusa de emissão por parte do empregador)

_____/_____/_____ Assinatura e carimbo

OS DADOS CONSTANTES DESTA DOCUMENTO SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMÁTICO NA BASE DE DADOS DA SEGURANÇA SOCIAL. PODERÁ ACEDER À INFORMAÇÃO QUE LHE DIZ RESPEITO E PROCEDER À SUA CORRECÇÃO

AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI

Esta declaração pode ser apresentada on-line no sítio da Internet da segurança social, em www.seg-social.pt

Pág. 2/2

Mod. RP5044 - DGSS